STANISLAV GROF

PSIHOLOGIA VIITORULUI

Lecții din cercetarea modernă asupra conștiinței

Coperta: MICHAEL GUNTHER TEWE
Redactare: MONICA REU
Corectură: LUMINIȚA GEORGESCU
Tehnoredactare: OFELIA COȘMAN

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României
GROF, STANISLAV
Psihologia viitorului : lecții din cercetarea modernă asupra conștiinței / Stanislav Grof ; ed. Elena Francisc ; trad. : Mircea Dima. - Ed. a 2-a. - București : Elena Francisc Publishing, 2007
ISBN 978-973-1812-06-9

I. Francisc, Elena (ed.)
II. Dima, Mircea (trad.)

159.96

GROF, STANISLAV
Psychology of the Future. Lessons front Modern Consciousness Research
© State University of New York, 2000

© Elena Francisc Publishing, 2007, pentru prezenta versiune românească

ISBN 978-973-1812-06-9

STANISLAV GROF

PSIHOLOGIA VIITORULUI

Lecții din cercetarea modernă asupra conștiinței

Traducere de

MIRCEA DIMA

Cuprins

Prefață 7

1. Vindecarea și potențialul euristic al stărilor modificate de conștiință 15

2. Cartografia psihicului uman: registrele biografic, perinatal și transpersonal 35

3. Arhitectura tulburărilor emoționale și psihosomatice 87

4. Urgențele spirituale: înțelegerea și tratarea crizelor de transformare 155

5. Noi perspective în autoexplorare și psihoterapie 197

6. Spiritualitate și religie 225

7. Experiența morții și fenomenele conexe: perspective psihologice, filozofice și spirituale 241

8. Jocul cosmic: explorarea profunzimilor conștiinței umane 291

9. Evoluția conștiinței și supraviețuirea speciei umane: perspectiva transpersonală asupra crizei globale 315

10. Psihic și Cosmos: stările holotropice de conștiință, psihologia arhetipală și tranzitele astrologice 345

Bibliografie 379

Despre autor 381

Indice de nume 382

Christinei,

Cu multă dragoste și profund respect
pentru contribuția ei
la realizarea acestei lucrări

Prefață

Cu mai bine de 40 de ani în urmă, o experiență intensă care a durat numai cîteva ore mi-a schimbat profund viața personală și profesională. Ca tînăr rezident la psihiatrie, la numai cîteva luni de la absolvirea facultății de medicină, m-am oferit voluntar pentru un experiment cu LSD, o substanță cu proprietăți psihoactive remarcabile descoperită de chimistul elvețian Albert Hofmann în laboratoarele farmaceutice Sandoz din Basel.

Această ședință, mai ales punctul său culminant, care a fost o experiență copleșitoare și indescriptibilă a conștiinței cosmice, a trezit în mine un interes de o viață pentru stările modificate de conștiință. Din acel moment, cea mai mare parte a activităților mele clinice și de cercetare a constat în explorarea sistematică a potențialului terapeutic, transformativ și evolutiv al acestor stări. Cele patru decenii dedicate cercetării conștiinței au fost pentru mine o extraordinară aventură de descoperire și autodescoperire.

Am petrecut aproximativ jumătate din acest timp cercetînd terapia cu substanțe psihedelice mai întîi în Cehoslovacia, la Institutul de Cercetări Psihiatrice din Praga, și apoi în Statele Unite, la Centrul de Cercetări Psihiatrice Maryland din Baltimore, unde am participat la ultimul program american de cercetări psihedelice. Din 1975, mi-am îndreptat atenția către tehnica de respirație holotropică, o metodă puternică de terapie și autoexplorare pe care am dezvoltat-o împreună cu soția mea, Christina. Cu trecerea anilor, am sprijinit multe persoane care au trecut prin crize spirituale sau „urgențe spirituale", cum le numim eu și Christina.

Numitorul comun al acestor trei situații este prezența stărilor modificate de conștiință sau, mai exact, o subcategorie importantă a lor

pe care eu o numesc holotropica. în terapia psihedelica, aceste stări sînt induse prin administrarea unor substanțe care modifică starea mintală, ca LSD-ul, psilocibina, mescalina și triptamina sau derivații amfetaminici. în respirația holotropica, conștiința este transformată printr-o combinație de respirație rapidă, muzică sugestivă și lucru corporal de descărcare energetică. în urgențele spirituale, stările holotropice apar spontan, în viața de zi cu zi și de obicei din cauze necunoscute.

în plus, am fost tangențial implicat în multe discipline care au, mai mult sau mai puțin, legături directe cu stările modificate de conștiință. Am luat parte la ceremonii sacre ale unor culturi tribale din diferite părți ale lumii, am avut contact cu șamanii din America de Nord, Mexic și America de Sud și am făcut schimb de informații cu mulți antropologi. Am avut și numeroase contacte cu reprezentanți ai diferitelor discipline spirituale, precum vipassana, zen și budismul vajrayana, siddha yoga, tantra, și ordinul creștin benedictin.

Un alt domeniu căruia i-am acordat o atenție deosebită a fost tanatologia, tînăra disciplină care studiază experiențele de moarte clinică și aspectele psihologice și spirituale ale morții și ale stărilor premergătoare morții. Am participat, la sfîrșitul anilor '60 și începutul anilor '70, la un proiect de cercetare de amploare care a studiat efectele terapiei psihedelice asupra persoanelor în stadii terminale ale bolii canceroase. Ar trebui să adaug și că am avut privilegiul de a cunoaște personal și a face experimente împreună cu unele dintre cele mai renumite mediumuri și parapsihologi ai timpurilor noastre, pionieri ai cercetării conștiinței și terapeuți care au dezvoltat și au pus în practică forme puternice de terapie experiențială care induc stări modificate de conștiință.

Contactul meu inițial cu stările modificate de conștiință a fost foarte dificil și solicitant din punct de vedere intelectual și emoțional. La începutul cercetărilor mele clinice și de laborator cu substanțele psihedelice, am fost bombardat zilnic cu experiențe și observații pentru care formația mea medicală și psihiatrică nu mă pregătise. De fapt, trăiam și vedeam lucruri care, în contextul paradigmei în care fusesem educat, erau considerate imposibile și nu ar fi trebuit să se întîmple. Totuși, aceste lucruri imposibile se întîmplau mereu.

După ce am trecut peste șocul conceptual inițial și peste îndoielile privind sănătatea mea mintală, am început să realizez că problema poate să nu fie legată de capacitatea mea de observație sau de judecata critică, ci de limitele teoriei mele psihologice și psihiatrice de atunci și de paradigma materialist-monistă a științei occidentale. Bineînțeles, nu mi-a fost ușor să ajung la această concluzie, deoarece am fost forțat să mă

lupt cu uimirea și respectul pe care le aveam ca student la medicină sau psihiatru în formare pentru instituția academică, autoritățile științifice, titlurile și distincțiile impresionante.

în timp, bănuiala mea inițială privind neajunsurile teoriilor academice despre conștiință și psihicul uman s-a transformat în certitudine, hrănită și întărită de mii de observații clinice și experiențe personale, în acest moment, nu mai am îndoieli că datele rezultate din cercetările asupra stărilor modificate de conștiință reprezintă o provocare conceptuală critică pentru paradigma științifică dominantă în prezent în psihologie, psihiatrie, psihoterapie și multe alte discipline.

Această carte este o încercare de a indica într-o manieră amănunțită și sistematică domeniile care necesită o revizuire radicală și sugestii privind direcția și natura schimbărilor necesare. Schimbările conceptuale prezentate de cercetarea conștiinței sînt fundamentale și nu pot fi rezolvate prin modificări conceptuale minore sau cîteva ipoteze ad-hoc. în opinia mea, natura și amploarea crizei conceptuale cu care se confruntă psihologia și psihiatria sînt comparabile cu situația creată în fizică, la începutul secolului XX, de rezultatele experimentului Michelson-Morley.

Capitolul de început al cărții este o prezentare generală a stărilor modificate de conștiință, a rolului pe care acestea l-au jucat în viața rituală, spirituală și culturală a umanității și a provocărilor pe care le reprezintă pentru perspectiva materialist-monistă a științei occidentale. Acest capitol se încheie cu o prezentare a domeniilor în care sînt necesare schimbări conceptuale majore și schițează natura variantelor sugerate. Acestea sînt apoi explorate mai pe larg în secțiunile următoare ale cărții.

Capitolul următor discută primul dintre aceste domenii — natura și originea conștiinței și dimensiunile psihicului uman. Observațiile obținute din cercetarea conștiinței contrazic mitul actual al științei materialiste care descrie conștiința ca pe un epifenomen al materiei, un produs al proceselor neurofiziologice din creier. Conform acestora, conștiința este un atribut primar al existenței, capabilă de multe activități pe care creierul nu le-ar putea realiza altfel. Conform noilor descoperiri, conștiința umană face parte și participă la un cîmp universal mai larg al conștiinței cosmice care cuprinde totalitatea existenței.

Psihiatria și psihologia academică tradițională folosesc și ele un model al psihicului limitat la biologie, biografia postnatală și inconștientul freudian individual. Pentru a explica toate fenomenele care au loc în stările holotropice, felul în care înțelegem dimensiunile psihicului uman trebuie să fie drastic extins. Noua cartografie a psihicului descrisă în această carte include două domenii suplimentare: cel perinatal (legat

de trauma naşterii) şi cel transpersonal (care include amintirile ancestrale, rasiale, colective şi filogenetice, experienţele karmice şi dinamicile arhetipale).

Pe măsură ce cartea continuă, această înţelegere mai avansată a psihicului uman este aplicată în diferite tulburări emoţionale şi psihosomatice care nu au o bază organică („psihopatologia psihogenă"). Pentru a explica aceste tulburări, psihiatria tradiţională foloseşte un model limitat la traumele biografice postnatale din pruncie sau la cele survenite ulterior. Noua paradigmă sugerează că rădăcinile acestor boli merg mult mai departe şi includ contribuţii semnificative din nivelul perinatal şi din domeniile transpersonale ale psihicului.

Una dintre cele mai importante consecinţe ale noii paradigme şi perspective asupra dimensiunilor psihicului uman este realizarea faptului că multe stări pe care psihiatria le consideră patologice şi le tratează cu medicaţie supresivă sînt, în realitate, „urgenţe spirituale", crize psihospirituale cu potenţial de vindecare şi transformare. Un capitol special e dedicat discuţiei naturii acestor stări, situaţiilor care le declanşează, formelor lor de manifestare şi noilor strategii terapeutice.

Capitolul următor explorează implicaţiile practice ale noilor observaţii despre psihicul uman. El discută principiile psihoterapiei prin folosirea stărilor holotropice şi a mecanismelor de vindecare disponibile în momentul în care procesul de autoexplorare experienţială atinge nivelurile perinatale şi transpersonale. O secţiune specială din acest capitol discută teoria şi practica respiraţiei holotropice, arătînd cum se manifestă noile principii şi cum sînt utilizate în această formă de terapie experienţială.

Observaţiile din stările holotropice subminează serios principiile fundamentale ale gîndirii materialiste, credinţa în primatul materiei şi în absenţa dimensiunii spirituale din ţesătura existenţei. Ele aduc dovezi empirice şi experienţiale directe că spiritualitatea este un atribut critic şi legitim al psihicului uman şi al schemei universale a lucrurilor. Acest subiect important se bucură de o atenţie specială în carte. Se arată că, atunci cînd sînt corect înţelese, spiritualitatea şi ştiinţa nu sînt şi nu pot fi în conflict, ci reprezintă două abordări complementare ale existenţei.

Un capitol special este dedicat aspectelor psihologice, filozofice şi spirituale ale morţii şi ale stărilor premergătoare ei. Sînt explorate probleme ca semnificaţia morţii pentru psihologie, experienţele de moarte clinică, posibilitatea supravieţuirii conştiinţei după moarte, karma şi reîncarnarea, vechile cărţi despre moarte şi pregătirea experienţială pentru moarte. Observaţiile pe care se bazează acest capitol fac parte, împreună

cu multe altele, dintr-o cercetare de amploare a terapiei psihedelice, cu pacienți bolnavi de cancer în stadii terminale, cercetare descrisă și discutată pe larg în acest capitol.

Viziunile metafizice cu impactul cel mai profund rezultate din cercetarea stărilor holotropice sînt rezumate în capitolul despre „jocul cosmic". Ele se ocupă de subiecte ca natura realității, principiul cosmic creativ și relația noastră cu el, dinamicile creației, tabuul împotriva cunoașterii adevăratei noastre identități, problema binelui și răului. Este fascinant că răspunsurile la aceste întrebări fundamentale despre existența umană, care apar în mod spontan în stările holotropice, sînt surprinzător de similare nu numai cu cele existente în literatură despre „filozofia perenă", cum este descrisă de Aldous Huxley, ci și cu descoperirile revoluționare ale noii paradigme a științei.

Ultimul capitol al cărții se concentrează asupra implicațiilor noilor descoperiri pentru înțelegerea crizei globale actuale și asupra modului în care cercetarea conștiinței și psihologia transpersonală pot contribui la atenuarea ei. Sînt explorate rădăcinile psihospirituale ale agresivității maligne și lăcomiei insațiabile, două forțe care au dominat istoria umană și care, din cauza rapidului progres tehnologic, au devenit o amenințare serioasă la adresa supraviețuirii pe planeta noastră. Lucrul cu stările holotropice de conștiință ne oferă nu numai o nouă înțelegere a acestor elemente periculoase ale psihicului uman, ci și căi eficiente de combatere și transformare a lor.

Patruzeci de ani de cercetări intense și sistematice ale stărilor holotropice m-au condus la concluzia că transformarea interioară radicală a umanității și ridicarea la un nivel superior de conștiință ar putea fi singura speranță reală de a avea un viitor. Aș vrea să cred că cei care sînt pe cale să se îmbarce într-o călătorie interioară sau au pornit deja în ea vor găsi în această carte și în informațiile prezentate aici un ghid util în această dificilă aventură.

Sînt profund îndatorat și foarte recunoscător lui Jane Bunker, redactor de achiziții la State University of New York Press, fără ajutorul căreia această carte nu ar fi fost scrisă. Ea a fost cea care mi-a sugerat că cititorii ar putea aprecia o lucrare care ar acoperi într-un volum cele mai importante observații rezultate din cercetările mele asupra stărilor modificate de conștiință. Urmînd sfaturile ei, am scris această carte pentru a oferi informații detaliate despre principalele arii pe care le-am explorat în cercetările mele.

Cititorii care vor fi interesați de un subiect discutat într-un anumit capitol pot folosi această prezentare generală ca o introducere la celelalte

cărți ale mele, care oferă o abordare mai detaliată a diferitelor subiecte. Urmează o listă de trimiteri la diferitele mele lucrări sau părți ale lor, care pot fi folosite ca surse de informații suplimentare despre temele analizate în diferitele capitole.

Capitolul 1. Informații mai detaliate despre potențialul euristic și terapeutic al substanțelor psihedelice pot fi găsite în cartea mea *LSD Psychotherapy,* un manual dedicat în mod special acestui subiect, și în anexa la *The Adventure of Self-Discovery,* care se concentrează asupra folosirii rituale și terapeutice a substanțelor psihedelice. Rolul stărilor modificate de conștiință în șamanism, riturile de trecere, vechile mistere ale morții și renașterii și marile tradiții spirituale sînt discutate în *The Stormy Searchfor the Seif,* scrisă împreună cu soția mea, Christina.

Capitolul 2. Noua cartografie a psihicului uman este explorată pe larg mai ales în *Realtns of the Hutnan Unconscious* și *The Adventure of Self-Discovery.* Aceste cărți descriu dinamica sistemelor COEX, matricele perinatale și diferite forme ale experiențelor transpersonale cu multe exemple ilustrative. *The Holotropic Mind,* scrisă împreună cu Hal Zina Bennett, este o introducere elementară la harta extinsă a psihicului, scrisă pentru cei care păşesc pentru prima dată în domeniul transpersonal.

Capitolul 3. Implicațiile cercetărilor mele în diagnosticarea și tratamentul tulburărilor emoționale și psihosomatice, în psihiatrie și psihologie în general, sînt explorate în *Beyond the Brain.* Aici există și o analiză a diferitelor progrese revoluționare din știința modernă compatibile cu aceste noi descoperiri. Deși este accesibilă unor novici interesați, această carte se adresează în primul rînd specialiștilor.

Capitolul 4. Cei interesați în principal de conceptul crizei spirituale și de implicațiile cercetării conștiinței în înțelegerea și terapia psihozelor vor găsi mai multe informații în două cărți pe care le-am scris împreună cu soția mea, Christina, *The Stormy Search for the Seif* și *Spiritual Emergency.* Prima este o analiză detaliată și amplă a abordărilor alternative ale psihozelor, a doua este un compendiu de articole scrise de diferiți autori despre acest subiect.

Capitolul 5. Potențialul terapeutic al stărilor modificate de conștiință este subiectul multora dintre cărțile mele. A doua jumătate a volumului *The Adventure of Self-Discovery,* care descrie practica respirației holotropice și mecanismele terapeutice din stările modificate de conștiință, se poate bucura de un interes special. Relevante sînt și pasajele din *Beyond the Brain* care discută argumentele pro și contra ale diferitelor școli de psihoterapie și compară metodele de investigare și prezentare

ale terapiei. *LSD Psychotherapy* este un manual care discută în special folosirea substanțelor psihedelice în psihoterapie și *The Stormy Search for the Seif* explorează strategii terapeutice alternative în stările psihotice.

Capitolul 6. Relația dintre spiritualitate și religie este abordată cel mai amănunțit în *The Cosmic Game (Jocul cosmic).* Informații relevante despre acest subiect pot fi găsite și în *The Stormy Search for the Seif.*

Capitolul 7. Aspectele psihologice, filozofice și spirituale ale morții și fenomenelor premergătoare sînt discutate în *The Human Encounter with Death,* scrisă în colaborare cu Joan Halifax, unde este descris un proiect de cercetare a aplicării terapiei psihedelice pe mai bine de 100 de pacienți cu cancer, cercetare realizată de noi la Centrul de Cercetări Psihiatrice Maryland din Baltimore. Am scris și două volume, bogat ilustrate, care explorează ramificațiile culturale ale acestei cercetări — *Books of the Dead* și *Beyond Death,* ultima în colaborare cu soția mea, Christina.

Capitolul 8. Aspectele filozofice, metafizice și spirituale ale cercetării mele fac obiectul unui volum separat, *The Cosmic Game.* Această carte explorează înțelegerea naturii umane și a naturii realității pe baza experiențelor și observațiilor din stările holotropice de conștiință. Este subliniată surprinzătoarea similitudine a acestei perspective cu „filozofia perenă" a lui Aldous Huxley și cu progresele revoluționare din știința modernă cunoscute sub numele de noua paradigmă sau paradigma emergentă.

Capitolul 9. Informații suplimentare despre implicațiile globale mai largi ale lucrului cu stările holotropice pot fi găsite în epilogul la *Beyond the Brain* și în *The Cosmic Game.* Am publicat și cartea *Human Survival and Consciousness Evolution,* un compendiu de articole scrise de diferiți autori renumiți despre acest subiect important.

Toate cărțile pe care le-am menționat conțin bibliografii importante, care vor îndruma cititorii interesați către lucrările existente pe anumite teme.

1

Vindecarea și potențialul euristic al stărilor modificate de conștiință

Această carte rezumă experiențele și observațiile mele din cei peste 40 de ani în care am studiat stările modificate de conștiință. Am urmărit în principal descrierea aspectelor euristice ale acestor stări — contribuția lor la înțelegerea naturii conștiinței și psihicului uman. Deoarece pregătirea mea inițială a fost cea de psihiatru clinician, voi acorda o atenție specială și potențialului de vindecare, transformare și evoluție al acestor experiențe. Pentru acest scop, termenul *stări modificate de conștiință* este prea larg și prea general. El include o gamă largă de stări care ne interesează prea puțin sau deloc dintr-o perspectivă euristică sau terapeutică.

Conștiința poate fi profund modificată de o varietate de procese patologice — traume cerebrale, intoxicații cu substanțe otrăvitoare, infecții sau procese degenerative și circulatorii din creier. Acestea pot să determine schimbări mintale profunde, care le vor conduce în categoria „stărilor modificate de conștiință". Totuși, asemenea afecțiuni produc „trivial deliria" sau „psihoze organice", stări foarte importante din punct de vedere clinic, dar irelevante pentru discuția noastră. Persoanele care prezintă asemenea stări sînt de obicei dezorientate; nu știu cine și unde sînt sau ce dată este. în plus, funcțiile lor intelectuale sînt serios afectate și suferă, de obicei, de amnezie.

în această carte, mă voi concentra asupra unui subgrup vast și important de stări modificate de conștiință care diferă semnificativ de rest și reprezintă o sursă neprețuită de informații noi despre psihicul uman sănătos ori bolnav. Ele au și un remarcabil potențial terapeutic și transformator. De-a lungul anilor, observațiile mele clinice m-au convins de natura deosebită a acestor experiențe și de implicațiile lor ample asupra

psihiatriei teoretice şi practice. Mi-a fost greu să cred că psihiatria contemporană nu recunoaşte trăsăturile lor specifice şi nu are un nume special pentru ele.

Deoarece sînt convins că merită să fie separate de restul stărilor de conştiinţă şi plasate într-o categorie specială, am creat pentru ele termenul de *holotropic* (Grof, 1992). Acest cuvînt compus înseamnă, tradus literal, „orientat spre întregire" sau „căutînd întregirea" (din grecescul *holos* — întreg şi *trepein* — deplasare spre). Sensul complet al acestui termen şi justificarea folosirii lui vor fi lămurite mai tîrziu în carte. El sugerează că în starea noastră obişnuită de conştiinţă ne identificăm doar cu o mică parte din ceea ce sîntem cu adevărat. în stările holotropice de conştiinţă putem depăşi graniţele înguste ale eului corporal pentru a ne regăsi identitatea completă.

Stările holotropice de conştiinţă

în stările holotropice, conştiinţa suferă o modificare calitativă profundă, fundamentală, fără să fie însă semnificativ redusă ca în cazul tulburărilor cu cauzalitate organică. Rămînem de obicei perfect orientaţi spaţio-temporal şi nu pierdem complet contactul cu realitatea cotidiană, în acelaşi timp, cîmpul conştiinţei noastre este invadat de conţinuturi din alte dimensiuni ale existenţei într-un mod foarte intens şi chiar copleşitor. Astfel, trăim simultan două realităţi foarte diferite, „avem cîte un picior într-o altă lume".

Stările holotropice sînt caracterizate de schimbări perceptuale dramatice în toate ariile senzoriale. Cînd închidem ochii, cîmpul nostru vizual poate fi inundat de imagini din istoria personală şi din inconştientul individual şi colectiv. Putem avea viziuni şi experienţe care descriu diferite aspecte ale regnului animal şi vegetal, naturii în general sau ale Cosmosului. Experienţele ne pot transporta în domeniul fiinţelor arhetipale şi regiunilor mitologice. Cînd deschidem ochii, percepţia noastră asupra mediului înconjurător poate fi iluzoriu transformată de proiecţii vii ale acestui material inconştient. Acestea pot fi însoţite de o gamă largă de experienţe care implică şi celelalte simţuri — diferite sunete, senzaţii fizice, mirosuri şi gusturi.

Emoţiile asociate cu stările holotropice acoperă un spectru foarte larg, care depăşeşte de obicei cadrul experienţei cotidiene, atît prin natura, cît şi prin intensitatea lor. Ele merg de la trăiri extatice, de beatitudine şi „pace care depăşeşte orice înţelegere", la episoade de teroare intensă,

furie ucigașă, disperare profundă, vinovăție chinuitoare și alte forme de suferință emoțională inimaginabilă. Formele extreme ale acestor stări seamănă cu descrierile lumilor paradisiace ori celeste și ale iadurilor din scripturile marilor religii ale lumii.

Un aspect deosebit de interesant al stărilor holotropice este efectul lor asupra gîndirii. Intelectul nu este afectat, dar funcționează într-un mod semnificativ diferit de modul său zilnic de operare. Este posibil să nu ne putem baza pe judecata noastră în probleme practice obișnuite, putem fi efectiv invadați de informații exacte și remarcabile pe o varietate de teme. Putem ajunge la o înțelegere psihologică profundă a istoriei noastre de viață, a dinamicilor inconștiente, dificultăților emoționale și problemelor interpersonale. Putem avea, de asemenea, revelații extraordinare în legătură cu diferite aspecte ale naturii și Cosmosului care depășesc cu mult nivelul nostru educațional și intelectual. Totuși, cele mai interesante viziuni disponibile în stările holotropice sînt cele legate de probleme filozofice, metafizice și spirituale.

Putem trăi succesiuni de morți și renașteri psihologice și un spectru larg de fenomene transpersonale, precum sentimentul de identificare cu alte persoane, natura, Universul și Dumnezeu. Putem descoperi chiar ceea ce par a fi amintiri din alte încarnări, putem întîlni importante figuri arhetipale, putem comunica cu ființe imateriale și vizita numeroase peisaje mitologice. Experiențele holotropice de acest gen sînt principala sursă a cosmologiilor, mitologilor, filozofiilor și sistemelor religioase care descriu natura spirituală a Cosmosului și existenței. Ele sînt cheia înțelegerii vieții rituale și spirituale a umanității, de la șamanism și ceremoniile sacre ale triburilor aborigene pînă la marile religii ale lumii.

Stările holotropice de conștiință și istoria umană

Cînd analizăm rolul pe care l-au jucat stările holotropice de conștiință în istoria omenirii, cea mai surprinzătoare descoperire este diferența uimitoare dintre atitudinea față de aceste stări ce caracterizează societatea industrială occidentală și atitudinile tuturor culturilor antice și preindustriale. în contrast flagrant cu umanitatea modernă, toate culturile primitive au un mare respect pentru stările holotropice și au investit mult timp și efort pentru a dezvolta moduri sigure și eficiente de inducere a lor. Acestea au fost folosite ca principal vehicul în viața rituală și spirituală și în diferite alte scopuri importante.

în contextul ceremoniilor sacre, stările modificate de conștiință mediau pentru populația tribului contactul experiențial direct cu dimensiunile arhetipale ale realității — zeități, tărîmuri mitologice și forțe numinoase ale naturii. O altă arie în care aceste stări au jucat un rol crucial a fost diagnosticarea și vindecarea diferitelor tulburări. Deși culturile aborigene posedau deseori cunoștințe impresionante despre remediile naturiste, ele puneau, în principal, accentul pe vindecarea metafizică. Acest lucru implica de obicei inducerea stărilor holotropice de conștiință — la client, la vindecător sau la amîndoi în același timp. De multe ori, un grup mare sau chiar un trib întreg intra în transa vindecătoare împreună, cum se întîmplă, de exemplu, pînă în zilele noastre cu aborigenii Kung din deșertul african Kalahari.

Stările holotropice au fost folosite, de asemenea, pentru cultivarea intuiției și a percepției extrasenzoriale într-o varietate de scopuri practice, precum găsirea persoanelor și obiectelor pierdute, obținerea de informații despre persoane aflate în locuri îndepărtate și pentru a urmări vînatul. în plus, ele serveau și ca sursă de inspirație artistică, oferind idei pentru ritualuri, picturi, sculpturi și cîntece. Impactul pe care experiențele trăite în aceste stări l-a avut asupra vieții culturale a societăților preindustriale și a istoriei spirituale a omenirii a fost enorm.

Importanța stărilor holotropice pentru culturile vechi aborigene este reflectată în cantitatea de timp și energie dedicată dezvoltării „tehnologiilor sacrului", diferite proceduri de modificare a stării mintale, capabile să inducă stările holotropice în scopuri rituale și spirituale. Aceste metode combină în diferite feluri tobele și alte forme de percuție, muzică, incantații, dansuri ritmice, schimbări ale ritmului respirator și cultivarea unor forme speciale de observație. Izolarea socială și senzorială profundă, cum ar fi retragerea într-o peșteră, deșert, pe calota arctică sau culmile munților joacă, de asemenea, un rol important ca mijloc de inducere a stărilor holotropice. Intervențiile fiziologice extreme folosite în acest scop includ postul, privarea de somn, deshidratarea și chiar sîngerarea masivă, folosirea unor laxative și purgative puternice și inducerea unei dureri intense.

O tehnologie deosebit de eficientă pentru inducerea stărilor holotropice a fost folosirea rituală a plantelor și substanțelor psihedelice. Poțiunea divină legendară numită *haoma* în Zend Avesta din Persia antică și *soma* în India era folosită de triburile indo-iraniene cu mai multe milenii în urmă și a fost, probabil, cea mai importantă sursă a religiei și filozofiei vedice. Preparate din diferite tipuri de cînepă au fost fumate și ingerate sub diferite nume *{hașiș, charas, bhang, ganja, kif, marijuana)*

TABELUL **I. I Tehnici antice şi aborigene pentru inducerea stărilor holotropice**

Lucrul cu respiraţia, direct sau indirect (pranayama, bastrikayoghinică, „respiraţia de foc" budistă, respiraţia sufi, ketjak balinez, muzica guturală a eschimoşilor inuiţi etc.)

Tehnologii ale sunetului (bătut de tobe, zornăit, folosirea betelor, clopotelor şi gongurilor, muzică, incantaţii, mantre, didjeridoo — instrument care imită mugetul de taur)

Dansul şi alte forme de mişcare (rotirile dervişilor, dansurile lama, dansul transei al boşimanilor din Kalahari, hatha yoga, tai chi, chigong etc.)

Izolare socială şi privare senzorială (retragere în deşert, în peşteri, pe vîrfurile munţilor, în cîmpiile înzăpezite, căutare de viziuni etc.)

Supraîncărcarea senzorială (o combinaţie de stimuli acustici, vizuali, şi proprioceptivi în timpul unor ritualuri aborigene, durere extremă etc.)

Mijloace fiziologice (post, privare de somn, purgative, laxative, vasectomie [mayaşi], proceduri fizice dureroase (dansul soarelui al indienilor sioux lakota, subincizie, pilirea dinţilor)

Meditaţie, rugăciune şi alte practici spirituale (diferite tehnici yoga, tantra, soto şi practica rinzai zen, dzogchen tibetan, isihasm creştin (rugăciunea lui Isus), exerciţiile lui Ignatius de Loyola etc.)

Substanţe psihedelice de provenienţă animală sau vegetală (haşiş, cactus mexican, teonanacatl, ololiuqui, ayahuasca, eboga, lemn de trandafir hawaian, rută siriană, secreţie din pielea broaştei rîioase Bufo alvarius, peşte pacific Kyphosus fuscus etc.)

în ţările din Orient, Africa şi zona Caraibelor pentru recreere, plăcere şi în timpul ceremoniilor religioase. Ele au reprezentat un sacrament important pentru grupuri extrem de diverse ca brahmanii, unele ordine sufite, vechii sciţi şi rastafarienii din Jamaica.

Folosirea rituală a diferitelor materiale psihedelice are şi ea o istorie lungă în America Centrală. Plante extrem de eficiente în modificarea stării mintale erau bine cunoscute în mai multe culturi indiene pre-hispanice — azteci, mayaşi şi tolteci. Cele mai renumite sînt cactusul mexican *peyote* (Lofofora williamsii), ciuperca sacră *teonanacatl* (Psilocybe mexicana) şi *ololiuqui,* seminţele diferitelor varietăţi de rochiţa rîndunicii (Ipomoea violacea şi Turbina corymbosa). Acestea au fost folosite ca sacramente pînă în prezent de Huichol, Mazatec, Chichimeca, Cora şi alte triburi mexicane indiene, ca şi de amerindieni.

Faimoasa yaje sau ayahuasca sud-americană este un decoct obţinut dintr-o liană din junglă (Banisteriopsis caapi) combinat cu alte aditive din plante. Aria amazoniană şi cea a Insulelor Caraibe sînt de asemenea cunoscute pentru o varietate de ţigări psihedelice. Triburile aborigene din Africa ingerează şi inhalează preparate din coaja arbustului eboga (Tabernanthe iboga), care este folosită în cantităţi mici ca stimulent şi în cantităţi mari în ritualurile initiatice pentru bărbaţi şi femei. Compuşii



Mandală de la o ședință de respirație holotropica, reprezentind experiența transformării șamanului într-un leu de munte (Tai Ingrid Hazard)

psihedelici de origine animală includ secreții ale pielii unor broaște (Bufo alvarius) și carnea peștelui Kyphosus fuscus din Pacific. Lista de mai sus prezintă doar o mică parte din substanțele psihedelice folosite de-a lungul secolelor în viața rituală și spirituală a diferitelor țări ale lumii.

Practica inducerii stărilor holotropice poate fi trasată pînă la începuturile istoriei umane. Este cea mai importantă caracteristică a *șamanismului,* cel mai vechi sistem spiritual și artă de vindecare a umanității. Cariera multor șamani începe cu o criză spontană psihospirituală („boala șamanică"). Este o stare puternic vizionară, în timpul căreia viitorul șaman trăiește o călătorie în lumea de dincolo, tărîmul morților, unde este atacat

de spirite malefice, supus la diferite chinuri, omorît și hăcuit. Acest lucru este urmat de o experiență a renașterii și ascensiunii în tărîmul celest.

Șamanismul este conectat cu stările holotropice și într-un alt mod. Șamanii desăvîrșiți și experimentați sînt capabili să intre în transă după dorință și într-un mod controlat, transă pe care o folosesc pentru diagnosticare, vindecare, percepție extrasenzorială, explorarea unor dimensiuni alternative ale realității și în alte scopuri. Ei induc adesea stările holotropice și altor membri ai tribului și joacă rolul de „ghizi spirituali" — oferind suportul și îndrumarea necesară celor care traversează teritoriile complexe ale lumii de dincolo.



Mandală de la o ședință de respirație holotropică în care artiștii s-au identificat cu o adolescentă dintr-un trib din America de Sud care participă la un rit al pubertății. O parte importantă a ritualului o reprezenta identificarea cu un jaguar (Katheleen Silver).



Mandală de la o ședință de respirație holotropică, reprezentind identificarea cu o virgină din regiunea Yucatan a Mexicului, folosită ca victimă a sacrificiului într-un ritual care o celebrează pe Zeița Porumbului. După o perioadă de sufocare, panică și excitație sexuală, a apărut un frumos curcubeu aducînd lumină și pace (Kathleeen Silver).

Șamanismul este extrem de vechi, probabil de cel puțin 30 000 de ani; rădăcinile lui pot fi trasate cu mult timp în urmă, în epoca paleolitică. Pereții faimoaselor peșteri din sudul Franței și nordul Spaniei, ca Lascaux, Font de Gaume, Les Trois Freres, Altamira și altele, sînt decorați cu frumoase imagini de animale, majoritatea reprezentînd specii care existau în peisajul Epocii de Piatră — bizoni, cai sălbatici, reni, capre de Alpi, mamuți, lupi, rinoceri și reni. Cu toate acestea, alte animale, precum „Vrăjitorul animal" din peștera Lascaux, sînt creaturi mitice care au categoric o semnificație magică și rituală. în mai multe dintre aceste peșteri există picturi și sculpturi ale unor figuri stranii ce

combină trăsăturile umane și animale, care îi reprezintă neîndoielnic pe șamanii antici.

Cea mai cunoscută din aceste imagini este „Vrăjitorul" de la Les Trois Freres, o misterioasă figură compusă ce îmbină diferite simboluri masculine. Are coarnele unui cerb, ochii unei bufnițe, coada unui cal sălbatic sau lup, barba unui om și labele unui leu. O altă sculptură faimoasă a unui șaman din același complex de peșteri este „Stăpînul fiarelor", care guvernează Terenurile Fericite de Vînătoare înțesate de animale superbe. La fel de cunoscută este scena de vînătoare de pe peretele de la Lascaux, ce prezintă un bizon rănit și figura unui șaman întins, cu penisul în erecție. Grota cunoscută sub numele de La Gabillou adăpostește o sculptură a unei figuri de șaman în mișcare, pe care arheologii o numesc „Dansatorul."

Pe stratul de lut de pe jos, în interiorul peșterii Tuc d'Audoubert, cercetătorii au descoperit urme de pași într-un aranjament circular în jurul a două efigii de bizoni, sugerînd că persoanele care locuiau acolo participau la dansuri similare cu cele care mai sînt încă practicate în multe culturi aborigene pentru inducerea stărilor de transă. Originile șamanismului pot fi urmărite pînă la un cult neanderthalian și mai vechi, al ursului cavernelor, după cum sugerează altarele de animale din perioada interglaciară găsite în grotele din Elveția și sudul Germaniei.

Șamanismul nu este numai foarte vechi, ci și universal; el poate fi întîlnit în America de Nord și de Sud, Europa, Africa, Asia, Australia, Micronezia și Polinezia. Faptul că atît de multe culturi diferite de-a lungul istoriei omenirii au considerat utile și relevante tehnicile șamanice sugerează și că stările holotropice activează ceea ce antropologii numesc „mintea primară", un aspect fundamental și primordial al psihicului uman care transcende rasa, sexul, cultura și timpul istoric. în culturile care au scăpat de influența distrugătoare a civilizației industriale occidentale, tehnicile și procedurile șamanice au supraviețuit pînă azi.

Un alt exemplu de transformare psihospirituală sancționată cultural și care implică stările holotropice sînt evenimentele rituale pe care antropologii le numesc *rituri de trecere*. Acest termen a fost inventat de antropologul olandez Arnold van Gennep, autorul primului tratat științific despre acest subiect (van Gennep, 1960). Ceremonii de acest tip au existat în toate culturile aborigene cunoscute și mai sînt încă practicate în multe societăți preindustriale. Scopul lor principal este să redefinească, să transforme și să purifice persoane, grupuri și chiar culturi întregi.

Riturile de trecere sînt practicate în momente de schimbări critice din viața unei persoane sau a unei culturi. Momentul realizării lor

coincide deseori cu tranziţii fiziologice şi sociale importante, cum ar fi naşterea, circumcizia, pubertatea, căsătoria, menopauza şi moartea. Ritualuri similare sînt asociate şi cu iniţierea în statutul de războinic, acceptarea în societăţile secrete, festivalurile calendaristice ale înnoirii, ceremoniile de vindecare şi migraţiile geografice ale grupurilor umane.

Riturile de trecere implică puternice proceduri de modificare a stării mintale care induc experienţe psihologice dezorganizante şi conduc la un nivel superior de integrare. Acest episod al morţii şi renaşterii psihospirituale este atunci interpretat ca moarte în vechiul rol şi renaşterea întru noul rol. De exemplu, în riturile pubertăţii, iniţiaţii intră în procedură ca băieţi şi fete şi ies ca adulţi, cu toate drepturile şi îndatoririle care decurg din acest statut. în aceste situaţii, individul sau grupul social lasă în urmă un mod de existenţă şi trece la circumstanţe de viaţă complet noi.

Persoana care revine din iniţiere nu mai este aceeaşi cu cea care a intrat în procesul iniţiatic. După ce a suferit o transformare psihospirituală profundă, are o conexiune personală cu dimensiunea numinoasă a existenţei, ca şi cu noua perspectivă mult extinsă asupra lumii, o imagine de sine mai bună şi un sistem diferit de valori. Toate acestea sînt rezultatul unei crize induse deliberat care ajunge la însăşi esenţa fiinţei iniţiate şi este uneori îngrozitoare, haotică şi dezorganizantă. Riturile de trecere oferă astfel un alt exemplu de situaţie în care o perioadă de dezintegrare temporară şi frămîntări duce la o mai bună sănătate psihică şi la o stare de bine.

Cele două exemple de „dezintegrare pozitivă" pe care le-am discutat pînă acum — criza şamanică şi experienţa ritualului de trecere — au multe trăsături comune, dar diferă în mare măsură. Criza şamanică invadează psihicul viitorului şaman pe neaşteptate şi fără avertisment; este spontană şi autonomă prin natura ei. Dimpotrivă, riturile de trecere sînt produsul culturii şi urmează un plan previzibil. Experienţele iniţiatice sînt rezultatul unor „tehnologii ale sacrului", dezvoltate şi perfecţionate de generaţiile anterioare.

în culturile care venerează şamanii şi practică ritualuri de trecere, criza şamanică este considerată o formă de iniţiere mult superioară ritualului de trecere. Este privită ca o intervenţie a unei puteri superioare, fiind astfel o indicaţie a opţiunii divine şi chemării speciale. Dintr-o altă perspectivă, ritualurile de trecere reprezintă un pas înainte în aprecierea culturală a valorii pozitive a stărilor holotropice. Culturile şamanice acceptă şi respectă foarte mult stările holotropice care apar spontan în timpul crizelor iniţiatice şi a transei vindecătoare trăite sau induse de şamanii recunoscuţi. Riturile de trecere introduc stările holotropice în cultură

la scară largă, le instituționalizează și le integrează în viața rituală și spirituală.

Stările holotropice de conștiință au jucat, de asemenea, un rol critic în *misterele morții și renașterii,* proceduri sacre și secrete foarte răspîndite în lumea antică. Aceste mistere se bazau pe povestiri mitologice despre zeități care simbolizau moartea și transformarea. în vechiul Sumer erau Inanna și Dumuzi, în Egipt, Isis și Osiris, iar în Grecia, zeitățile Attis, Adonis, Dionysos și Persefona. Corespondentele lor mezoamericane erau la azteci Quetzalcoatl sau Șarpele cu Pene și Gemenii Eroi din tradiția mayașă de la Popol Vuh. Aceste mistere erau deosebit de populare în zona mediteraneană și în Orientul Mijlociu, așa cum se poate vedea din inițierile în templele sumeriene și egiptene, misterele mitraice sau riturile grecești koribantice, bacanalele și misterele eleusine.

O mărturie impresionantă a puterii și impactului experiențelor implicate este faptul că misterele practicate în sanctuarul eleusin de lîngă Atena au avut loc cu regularitate și fără întrerupere la fiecare cinci ani, timp de aproape două mii de ani. Chiar și așa, nu au încetat să atragă atenția lumii antice. Activitățile ceremoniale din Eleusis au fost brutal întrerupte cînd împăratul creștin Teodosius a interzis participarea la mistere și la alte culte păgîne. La scurt timp după aceea, în 395 d.Cr., invadatorii goți au distrus sanctuarul.

în telestrion, gigantica sală inițiatică de la Eleusis, peste 3.000 de neofiți trăiau în același timp experiențe intense de transformare psihospirituală. Importanța culturală a acestor mistere pentru lumea antică și rolul lor încă nerecunoscut în istoria civilizației europene devine evident cînd realizăm că printre inițiați se numărau multe figuri ilustre și faimoase ale antichității. Pe lista neofiților se aflau filozofi ca Platon, Aristotel și Epictet, conducătorul militar Alcibiade, autorii de piese de teatru Euripide, Sofocle și poetul Pindar. Un alt inițiat faimos, Marcus Aurelius, era fascinat de speranțele escatologice oferite de aceste ritualuri. Omul de stat roman și filozoful Marcus Tullius Cicero a participat la mistere și a scris o relatare entuziastă despre efectele și impactul lor asupra civilizației antice (Cicero, 1977).

Un alt exemplu al respectului și influenței de care se bucurau în lumea antică vechile religii ale misterelor este mitraismul. Acesta a început să se răspîndească în întregul Imperiu Roman în secolul I d.Cr., a atins maximum de înflorire în secolul al III-lea și a căzut victimă creștinismului la sfîrșitul secolului al IV-lea. în perioada cînd acest cult atinsese maximum de înflorire, sanctuare subpămîntene mitraice *(mithraeă)* puteau fi întîlnite de la țărmurile Mării Negre și pînă la Munții Scoției

și granița cu Deșertul Saharei. Misterele mitraice reprezentau religia soră a creștinismului și cel mai important concurent al ei (Ulansey, 1989).

Detaliile procedurilor care modifică starea mintală implicate în aceste ritualuri secrete au rămas în mare parte necunoscute, deși este probabil ca poțiunea sacră *kykeon* să fi jucat un rol critic în misterele eleusine. Poțiunea era un amestec de alcaloizi similari cu LSD-ul. Este, de asemenea, foarte probabil ca substanțele psihedelice să fi fost utilizate în bacanale și alte tipuri de ritualuri. Vechii greci nu cunoșteau distilarea alcoolului și, cu toate acestea, conform relatărilor, vinurile folosite în ritualurile dionisiace trebuia să fie diluate de trei pînă la douăzeci de ori și trei cupe erau de-ajuns pentru a aduce pe unii inițiați „la granița nebuniei" (Wasson, Hofmann și Ruck, 1978).

în plus față de vechile tehnologii aborigene ale sacrului, multe religii mari au dezvoltat *proceduri psihospirituale sofisticate,* concepute în mod special pentru a induce experiențe holotropice. în această categorie intră diferitele tehnici de yoga, meditația folosită în vipassana, zen și budismul tibetan, ca și exerciții spirituale din tradiția taoistă și ritualuri tantrice complexe. Am putea adăuga și diferite abordări elaborate folosite de sufiți, misticii Islamului. Aceștia foloseau cu regularitate în ceremoniile lor sacre sau *zikers,* respirația intensă, cîntecele religioase și dansul prin învîrtire, care induc transa.

Din tradiția iudeo-creștină putem menționa aici exercițiile de respirație ale esenienilor și botezul, care la ei implica o semiînecare, rugăciunea lui Isus (isihasmul), exercițiile lui Ignatius de Loyola și diferite proceduri cabalistice și hassidice. Abordările menite să inducă sau să faciliteze experiențe spirituale directe sînt caracteristice pentru ramurile mistice ale marilor religii și pentru ordinele lor monastice.

Stările holotropice în istoria psihiatriei

Acceptarea neechivocă a stărilor holotropice în era preindustrială este într-un contrast uimitor cu atitudinea complexă și confuză față de aceste stări în civilizația industrială. Stările holotropice au jucat un rol crucial la începuturile istoriei psihologiei și psihoterapiei abisale. în manualele de psihiatrie, rădăcinile psihologiei abisale pot fi de obicei urmărite pînă la ședințele hipnotice conduse de Jean Martin Charcot la clinica Salpetriere din Paris, cercetările stărilor hipnotice realizate de Hippolyte Bernheim și Ambroise Liebault la Nancy. Sigmund Freud a vizitat ambele locuri în timpul călătoriei sale de studii în Franța și a învățat

tehnica inducției hipnotice. A folosit-o în tentativele sale inițiale de explorare a căilor de acces către inconștientul pacienților. Ulterior, și-a schimbat radical strategia și a înlocuit abordarea cu metoda asociațiilor libere.

în plus, primele idei ale lui Freud erau inspirate de lucrul cu o pacientă pe care o trata împreună cu prietenul său, Joseph Breuer. Această tînără, pe care Freud o numește în scrierile lui dra Anna O., suferea de simptome isterice severe. în timpul ședințelor terapeutice, ea a trăit spontan stările holotropice de conștiință în care a regresat pînă în copilărie și a retrăit diferite amintiri traumatice care se aflau la baza tulburării ei nevrotice. Ea a considerat că aceste experiențe sînt foarte utile și le-a numit „curățarea hornului". în *Studii asupra isteriei,* cei doi terapeuți au recomandat regresia hipnotică și abreactia întîrziată a traumelor ca tratament pentru psihonevroze (Freud și Breuer, 1936).

în ultima sa lucrare, Freud a trecut de la experiența emoțională directă într-o stare holotropică la asocierile libere în starea obișnuită de conștiință. El a trecut de la retrăirea conștientă și abreactia emoțională a materialului inconștient la analiza transferului afectiv și de la trauma reală la fanteziile oedipale. Retrospectiv, acestea par să fi fost evoluții nefericite care au orientat psihoterapia occidentală într-o direcție greșită pentru următorii 50 de ani (Ross, 1989). Deși terapia verbală poate fi extrem de utilă în studiul interpersonal și rectificarea interacțiunii și comunicării distorsionate în relațiile umane (de exemplu, terapia de cuplu și de familie), este ineficientă în rezolvarea blocajelor și macrotraumelor emoționale și bioenergetice care stau la baza multor tulburări emoționale și psihosomatice.

în urma acestei schimbări, psihoterapia în prima jumătate a secolului XX era practic sinonimă cu conversația — interviuri față în față, asociații libere și decondiționare behavioristă. în același timp, stările holotropice, considerate inițial o unealtă terapeutică eficientă, au ajuns să fie asociate cu patologia, și nu cu vindecarea.

Această situație a început să se schimbe în anii '50, o dată cu apariția psihoterapiei psihedelice și a inovațiilor radicale în psihologie. Un grup de psihologi americani, condus de Abraham Maslow, nemulțumit de behaviorism și psihanaliza freudiană, a lansat o mișcare nouă și revoluționară, *psihologia umanistă.* într-un interval scurt, această mișcare a devenit foarte populară și a oferit contextul pentru un spectru larg de terapii în întregime bazate pe principii noi.

în timp ce psihoterapiile tradiționale foloseau în principal mijloace verbale și analiza intelectuală, aceste terapii noi, care au fost numite

experimentale, au pus accentul pe experiență și exprimarea directă a emoțiilor. Multe dintre ele includeau și diferite forme de lucru corporal ca parte integrantă a procesului terapeutic. Probabil cel mai cunoscut reprezentant al acestor noi abordări este gestalt, terapia lui Fritz Perls (Perls, 1976). în ciuda accentului pus de ele pe experiența emoțională, majoritatea acestor terapii încă se mai bazează în mare măsură pe comunicarea verbală și necesită menținerea pacientului în starea obișnuită de conștiință.

Cele mai radicale inovații în domeniul terapeutic au fost abordări atît de puternice, încît au schimbat profund starea de conștiință a pacienților, precum terapia psihedelică, diferite abordări neo-reichiene, terapia primară, rebirth și alte cîteva. împreună cu soția mea, Christina, am dezvoltat respirația holotropică, o metodă care poate facilita stările holotropice profunde prin mijloace foarte simple — o combinație de respirație conștientă, muzică evocatoare și lucru corporal concentrat pe anumite zone (Grof, 1988). Vom cerceta teoria și practica acestei puternice forme de autoexplorare și psihoterapie mai tîrziu, în acest volum.

Cercetarea psihofarmacologică modernă a îmbogățit instrumentarul de metode de inducere a stărilor holotropice de conștiință, adăugînd *substanțe psihedelice informă chimică pură,* fie izolate din plante sau sintetizate în laborator. Aici intră tetrahidrocanabinolii (THC), principiile active din hașiș și marijuana, mescalina din peyote, psilocibina și psilocina din ciupercile magice mexicane și diferiți derivați triptaminici din prafurile psihedelice de inhalat folosite în zona Caraibelor și în America de Sud. LSD-ul, sau dietilamida acidului lisergic, este o substanță semisintetică; acidul lisergic este un produs natural al cornului de secară, și grupul dietilamidelor este adăugat în laborator. Cele mai cunoscute substanțe psihedelice sintetice sînt derivații amfetaminici MDA, MDMA (Adam sau Ecstasy), STP și 2-CB.

Există și tehnici de laborator extrem de eficiente pentru modificarea stării de conștiință. Una dintre acestea este *izolarea senzorială,* care implică o reducere radicală a stimulilor senzoriali semnificativi (Lilly, 1977). în formă extremă, individul este privat de inputul senzorial prin cufundarea într-un bazin întunecat, izolat fonic, plin cu apă la temperatura corpului. O altă metodă de laborator bine cunoscută și eficientă în modificarea conștiinței este *biofeedback-ul,* în care individul este ghidat de semnale electronice feedback în stările holotropice de conștiință caracterizate prin preponderența unor frecvențe specifice ale undelor cerebrale (Green și Green, 1978). Am putea menționa aici și tehnicile de *privare de somn și vise* și *visul lucid* (LaBerge, 1985).

Este important de subliniat că episoade holotropice de durată variabilă pot apărea și spontan, fără nici o cauză specifică identificabilă și deseori împotriva voinței persoanelor implicate. Deoarece psihiatria modernă nu face diferența între stările mistico-spirituale și bolile mintale, persoanele care trăiesc aceste stări sînt deseori etichetate drept psihotice, spitalizate și primesc un tratament psihofarmacologic supresiv obișnuit. Eu și soția mea, Christina, am numit aceste stări *crize psihospirituale* sau *urgențe spirituale*. Sîntem de părere că, tratate și conduse adecvat, ele pot duce la vindecarea emoțională și psihosomatică, la transformarea pozitivă a personalității și la evoluția conștiinței (Grof și Grof, 1989, 1990). Voi reveni asupra acestui subiect important într-un capitol ulterior.

Deși am fost profund interesat de toate categoriile de stări holotropice menționate, cele mai multe dintre cercetările mele s-au concentrat asupra terapiei psihedelice, a respirației holotropice și a urgențelor spirituale. Lucrarea de față se bazează în mare parte pe observațiile mele asupra acestor trei subiecte în care am cea mai mare experiență. Cu toate acestea, concluziile generale rezultate din cercetările mele se aplică tuturor situațiilor care implică stări holotropice.

Psihiatria occidentală: Concepții greșite și nevoia urgentă de restructurare

Apariția terapiei psihedelice și a puternicelor tehnici experimentale au reintrodus stările holotropice în instrumentarul terapeutic al psihiatriei moderne. Cu toate acestea, încă de la început, comunitatea academică a arătat o puternică rezistență împotriva acestor abordări și nu le-a acceptat nici ca modalități de tratament, nici ca provocări.

Toate dovezile publicate în numeroase reviste și cărți de specialitate nu au fost suficiente pentru a schimba prejudecățile profund înrădăcinate față de stările holotropice apărute în prima jumătate a secolului XX. Problemele generate de experimentele nesupervizate ale tinerei generații în anii '60 și concepțiile greșite răspîndite de jurnaliștii în căutare de știri de senzație au complicat și mai mult tabloul și au împiedicat o evaluare realistă a potențialului substanțelor psihedelice, ca și a riscurilor asociate cu folosirea lor.

în ciuda copleșitoarelor dovezi care îi contrazic, psihiatrii din curentul dominant continuă să privească toate stările holotropice de conștiință ca patologice, ignorînd informațiile generate de cercetarea lor și nu fac nici o distincție între stările mistice și psihoze. Ei continuă și să folosească diferite mijloace farmacologice pentru a suprima fără discriminare toate

stările modificate de conștiință apărute spontan. Este remarcabil în ce măsură curentul științific dominant a ignorat, distorsionat și interpretat greșit toate dovezile referitoare la stările holotropice, indiferent dacă sursa lor au constituit-o cercetările istorice, religia comparată, antropologia sau diferite alte domenii ale cercetării moderne a conștiinței ca parapsihologia, terapia psihedelică, psihoterapiile experiențiale, hipnoza, tanatologia sau lucrul cu tehnici de laborator de modificare a conștiinței.

Rigiditatea cu care oamenii de știință din curentul de bază au tratat informațiile acumulate de toate aceste discipline este un lucru la care ne-am putea aștepta de la fundamentaliștii religioși. Este foarte surprinzător cînd o astfel de atitudine apare în lumea științei, deoarece este contrară însuși spiritului investigației științifice. Cele peste patru decenii de cercetare a conștiinței m-au convins că o analiză serioasă a datelor rezultate din cercetarea stărilor holotropice ar avea consecințe importante nu numai pentru teoria și practica psihiatriei, ci și pentru concepția despre știința occidentală. Singurul fel în care știința modernă poate să-și păstreze filozofia materialist-monistă este sistematica excludere și cenzurare a tuturor datelor despre stările holotropice.

După cum am văzut, utilizarea potențialului de vindecare al stărilor holotropice este cea mai recentă descoperire a psihoterapiei occidentale, dacă nu ținem cont de scurta perioadă de la începutul secolului XX despre care am discutat mai devreme. Paradoxal, într-un context istoric mai larg, este și cea mai veche formă de vindecare, una care poate fi întîlnită mereu, încă de la începuturile omenirii. Terapiile care folosesc stările holotropice reprezintă astfel o redescoperire și o reinterpretare modernă a elementelor și principiilor documentate de antropologii care au studiat modalitățile antice și aborigene de vindecare spirituală, în special diferitele procedee șamanice.

Implicațiile cercetărilor moderne asupra conștiinței în psihiatrie

După cum am menționat mai devreme, psihiatria și psihologia occidentală nu privesc stările holotropice (cu excepția viselor care nu sînt recurente sau înspăimîntătoare) ca avînd un potențial terapeutic și euristic. Ele sînt în esență considerate fenomene patologice. Michael Harner, un antropolog de renume în cercurile academice, care a urmat o inițiere șamanică în timpul cercetărilor sale în jungla amazoniană și practică șamanismul, sugerează că psihiatria occidentală este serios părtinitoare în cel puțin două moduri semnificative. Este *etnocentrică,* ceea ce în-

seamnă că își consideră propriile vederi despre psihicul uman și realitate ca singurele corecte și superioare tuturor celorlalte. Este și *cognicentrică* (un cuvînt mai corect ar fi *pragmacentrică),* însemnînd că ține cont numai de experiențele și observațiile realizate în starea de conștiință obișnuită (Harner, 1980).

Dezinteresul psihiatriei față de stările holotropice și disprețul față de acestea au dus la o abordare cultural inflexibilă și la o tendință de a patologiza toate activitățile care nu pot fi înțelese în contextul îngust al paradigmei materialist-moniste. Acest lucru include viața rituală și spirituală a culturilor vechi și preindustriale și întreaga istorie spirituală a omenirii. în același timp, această atitudine a obturat provocarea conceptuală critică adusă de studiul stărilor holotropice pentru teoria și practica psihiatriei.

Dacă studiem sistematic experiențele și observațiile asociate cu stările holotropice, aceasta conduce inevitabil la o revizuire radicală a ideilor noastre fundamentale despre conștiință și psihicul uman, și la o abordare complet nouă a psihiatriei, psihologiei și psihoterapiei. Schimbările pe care ar trebui să le facem în modul nostru de gîndire se înscriu în cîteva categorii mari:

Natura psihicului uman și dimensiunile conștiinței

Psihiatria și psihologia academică tradițională folosesc un model al psihicului limitat la biologie, biografia postnatală și inconștientul freudian individual. Pentru a explica toate fenomenele care apar în stările holotropice, trebuie să ne revizuim drastic modul de înțelegere a dimensiunilor psihicului uman. Pe lîngă *nivelul biografic postnatal,* noua cartografie extinsă include alte două domenii: *perinatal* (legat de trauma nașterii) și *transpersonal* (care include amintirile ancestrale, rasiale, colective și filogenetice, experiențele karmice și dinamicile arhetipale).

Natura și arhitectura tulburărilor emoționale și psihosomatice

Pentru a explica diferitele tulburări care nu au o bază organică („psihopatologie psihogenă"), psihiatria tradițională folosește un model care se limitează la traumele biografice postnatale survenite în pruncie și ulterior, în viață. Noua perspectivă sugerează că rădăcinile tulburărilor de acest fel sînt mult mai profunde și includ contribuții semnificative din nivelul perinatal (trauma nașterii) și din domeniile transpersonale (cum am precizat mai sus).

Mecanisme terapeutice eficiente

Psihoterapia tradiţională cunoaşte numai mecanismele terapeutice care operează la nivelul materialului biografic, precum amintirea evenimentelor uitate, îndepărtarea reprimării, reconstruirea trecutului din vise sau simptome nevrotice, retrăirea amintirilor traumatice şi analiza transferului. Cercetările holotropice relevă multe alte mecanisme importante de vindecare şi transformare a personalităţii care devin disponibile în momentele în care conştiinţa noastră atinge nivelurile perinatal şi transpersonal.

Strategie de psihoterapie şi autoexplorare

în psihoterapiile tradiţionale, obiectivul este atingerea unei înţelegeri intelectuale a modului în care funcţionează psihicul, a construcţiei şi semnificaţiei simptomelor. Această înţelegere devine apoi baza pentru dezvoltarea unei tehnici pe care terapeuţii o pot folosi pentru a-şi trata pacienţii. O problemă serioasă a acestei strategii este dezacordul izbitor dintre psihologi şi psihiatri în privinţa problemelor teoretice fundamentale şi numărul uimitor de şcoli de psihoterapie concurente. Lucrul cu stările holotropice ne indică o variantă surprinzător de radicală — mobilizarea inteligenţei profunde interioare a persoanelor care orientează procesul de vindecare şi transformare.

Rolul spiritualităţii în viaţa omului

Ştiinţa materialistă occidentală nu lasă loc nici unei forme de spiritualitate şi, în realitate, consideră că aceasta este incompatibilă cu perspectiva ştiinţifică asupra lumii. Cercetarea modernă a conştiinţei arată că spiritualitatea este o dimensiune naturală şi legitimă a psihicului uman şi a schemei universale a lucrurilor. Totuşi, în acest context, este important să subliniem că afirmaţia este valabilă pentru spiritualitatea autentică, şi nu pentru ideologiile religiilor organizate.

Natura realităţii: psihic, Cosmos şi conştiinţă

Schimbările necesare discutate pînă acum vizau teoria şi practica psihiatriei, psihologiei şi psihoterapiei. Cu toate acestea, lucrul cu stările holotropice pune probleme de natură fundamentală. Multe dintre experienţele şi observaţiile care au loc în timpul terapiei de acest tip sînt atît de ieşite din comun, încît nu pot fi înţelese în contextul abordării materialist-moniste a realităţii. Impactul lor conceptual este atît de mare, încît subminează principalele ipoteze metafizice ale ştiinţei occidentale, mai ales cele privind natura conştiinţei şi relaţia sa cu materia.

2

Cartografia psihicului uman: registrele biografic, perinatal și transpersonal

Experienţele din stările holotropice ale conştiinţei şi observaţiile legate de ele nu puteau fi explicate în termenii cadrului conceptual al psihiatriei academice, care se limitează la biografia postnatală şi inconştientul freudian individual. Pentru a explica fenomenologia acestor stări şi a evenimentelor asociate, avem nevoie de un model cu o viziune incomparabil mai mare şi mai cuprinzătoare a psihicului uman, o perspectivă radical diferită asupra conştiinţei. în primii ani ai cercetărilor mele psihedelice, am schiţat o cartografie mult mai vastă a psihicului care pare să răspundă acestei nevoi.

Cum am arătat mai devreme, această hartă conţine, pe lîngă *nivelul biografic* obişnuit, două domenii transbiografice: *domeniul perinatal,* legat de trauma naşterii biologice; şi *domeniul transpersonal,* care explică fenomene ca identificarea experienţială cu alte persoane, animale, plante şi aspecte ale naturii. Ultimul domeniul este şi sursa amintirilor ancestrale, rasiale, filogenetice şi karmice, ca şi a viziunilor de fiinţe arhetipale şi regiuni mitologice. Experienţele extreme din această categorie sînt identificarea cu Mintea Universală şi Vidul Supracosmic şi Metacosmic. Fenomene perinatale şi transpersonale au fost descrise de-a lungul timpului de literatura religioasă, mistică şi ocultă a diferitelor ţări ale lumii.

Biografia postnatală şi inconştientul individual

Domeniul biografic al psihicului cuprinde amintirile noastre începînd din fragedă copilărie. Această parte a psihicului nu necesită prea multe discuţii, deoarece este bine cunoscută din psihiatria, psihologia şi psihoterapia tradiţionale. Simplu spus, imaginea psihicului folosită

în cercurile academice este limitată exclusiv la acest domeniu şi la inconştientul individual. Inconştientul, aşa cum a fost descris de Sigmund Freud, este în strînsă legătură cu acest domeniu, deoarece se compune, în cea mai mare parte, din material biografic postnatal uitat sau activ reprimat. Dar descrierea nivelului biografic al psihicului în noua cartografie nu este aceeaşi cu cea din psihologia tradiţională. Lucrul cu stările holotropice a scos la iveală unele aspecte ale dinamicilor domeniului biografic care au rămas ascunse cercetărilor care folosesc psihoterapia verbală.

în primul rînd, în stările holotropice, spre deosebire de psihoterapia verbală, o persoană nu îşi aminteşte numai evenimente semnificative din punct de vedere emoţional şi nu le reconstituie indirect din vise, erori de limbaj sau din distorsiuni transferenţiale. Persoana retrăieşte şi emoţiile iniţiale, senzaţiile fizice şi chiar percepţiile senzoriale în regresie completă la vîrsta respectivă. Acest lucru înseamnă că în timpul retrăirii unei traume importante din pruncie sau copilărie, subiectul are imaginea corporală, percepţia naivă a lumii, senzaţiile şi emoţiile care corespund vîrstei sale în momentul respectiv. Autenticitatea acestei regresii este dovedită de faptul că ridurile de pe faţa acestor persoane dispar temporar, dîndu-le o expresie infantilă, iar atitudinile, gesturile şi comportamentul devin copilăreşti.

A doua diferenţă dintre lucrul cu materialul biografic din stările holotropice şi psihoterapiile verbale, în afară de confruntarea psihotraumelor obişnuite cunoscută din manualele de psihologie, este că deseori trebuie să retrăim şi să reintegrăm în primul rînd traumele de natură fizică. Multe persoane care au urmat o psihoterapie psihedelică sau holotropică au retrăit experienţe de resuscitare după înec, operaţii, accidente şi boli ale copilăriei. Deosebit de importante par să fie în special traumele asociate cu sufocarea, precum difteria, tuşea convulsivă, strangularea sau aspirarea unui obiect străin.

Acest material apare spontan şi fără nici o programare prealabilă. Cînd apare, realizăm că aceste traume fizice au avut un puternic impact psihotraumatic asupra noastră şi că au jucat un rol semnificativ în psihogeneza problemelor noastre emoţionale şi psihosomatice. La clienţii care suferă de astm, cefalee de tip migrenă, dureri psihosomatice, fobii, tendinţe sadomasochiste sau depresie şi tendinţe suicidare poate fi întîlnită de obicei o istorie a traumelor fizice. Retrăirea amintirilor traumatice de acest tip şi integrarea lor au consecinţe terapeutice importante. Acest fapt contrastează foarte puternic cu poziţia psihiatriei şi psihologiei academice, care nu recunosc impactul psihotraumatic al traumelor fizice.

O altă observație privind nivelul biografic/al amintirii din psihic evidențiată de cercetările mele a fost descoperirea că amintirile cu relevanță emoțională nu sînt stocate în inconștient ca un mozaic de engrame izolate, ci sub forma unor constelații dinamice complexe. Am creat pentru aceste conglomerate de amintiri termenul de *sisteme COEX,* care este o prescurtare pentru „sisteme de experiență condensată" (systems of condensed experience). Acest concept are o importanță teoretică și practică atît de mare, încît merită să fie discutat separat.

Sistemele de experiență condensată (sistemele COEX)

Un sistem COEX este compus din amintiri cu încărcătură emoțională din diferite perioade ale vieții. Amintirile seamănă din punctul de vedere al calității emoției sau al senzației fizice comune. Fiecare COEX are o temă fundamentală ce se regăsește la toate nivelurile sale, reprezentînd numitorul lor comun. Nivelurile individuale conțin variații ale acestei teme fundamentale din diferite perioade de existență. Inconștientul unei persoane poate conține mai multe constelații COEX, numărul și natura temelor centrale variază considerabil de la o persoană la alta.

Nivelurile unui anumit sistem pot conține, de exemplu, toate amintirile importante legate de umilire, înjosire sau rușine care ne-au lezat stima de sine. într-un alt sistem COEX, numitorul comun poate fi anxietatea trăită în diferite situații șocante și terifiante sau sentimente de sufocare și claustrofobie trezite de situații opresive și limitative. Respingerea și privarea emoțională care ne afectează capacitatea de a avea încredere în bărbați, femei sau oameni, în general, reprezintă o altă temă comună. Situațiile care au generat profunde sentimente de vinovăție și eșec, evenimentele care au produs o convingere că sexul este periculos sau dezgustător și întîlnirile cu agresiunea și violența arbitrară pot fi adăugate la lista de exemple caracteristice de mai sus. Deosebit de importante sînt sistemele COEX care conțin amintiri ale unor situații în care sînt amenințate viața, sănătatea și integritatea corporală.

Discuția de mai sus poate lăsa cu ușurință impresia că sistemele COEX conțin întotdeauna amintiri dureroase și traumatice. Cu toate acestea, intensitatea și relevanța emoțională ale experienței sînt cele care stabilesc dacă o amintire va fi inclusă sau nu într-un sistem COEX, nu caracterul său neplăcut. în afară de constelațiile negative, există și sisteme care conțin amintiri foarte plăcute sau chiar momente și situații extatice.

Conceptul dinamicilor COEX a apărut din psihoterapie o dată cu pacienții care sufereau de forme grave de psihopatologie, unde lucrul cu aspectele traumatice ale vieții joacă un rol foarte important. Aceasta explică faptul că sistemele în care sînt implicate experiențe dureroase s-au bucurat de relativ mai multă atenție. Spectrul sistemelor COEX negative este mult mai bogat și mai divers decît al celor pozitive. Se pare că nefericirea din viața noastră poate avea multe forme diferite, în timp ce fericirea depinde de îndeplinirea cîtorva condiții de bază. Cu toate acestea, o discuție generală necesită sublinierea faptului că dinamicile COEX nu se limitează la constelațiile de amintiri traumatice.

în primele stadii ale cercetării psihedelice, cînd am descoperit pentru prima dată existența sistemelor COEX, le-am descris ca principii care guvernează dinamica nivelului biografic al inconștientului. Pe vremea aceea, perspectiva mea asupra psihologiei se baza numai pe modelul biografic îngust al psihicului moștenit de la profesori, în special de la analistul meu freudian. în plus, în prima ședință dintr-o serie de sesiuni psihedelice, mai ales atunci cînd se foloseau doze mai mici, materialul biografic domina deseori cadrul. Pe măsură ce experiența mea cu stările holotropice devenea tot mai bogată și mai vastă, era clar că rădăcinile sistemelor COEX merg mult mai departe.

în modul în care înțeleg acum psihicul, fiecare dintre constelațiile COEX pare să fie suprapusă și ancorată într-un anumit aspect al traumei nașterii. Experiența nașterii biologice este atît de complexă și de bogată în emoții și senzații fizice, încît conține în formă de prototip temele elementare ale celor mai obișnuite sisteme COEX. Cu toate acestea, un sistem COEX tipic merge mult mai departe și rădăcinile sale cele mai profunde constau din diferite forme de fenomene transpersonale, ca experiențele din viețile anterioare, arhetipurile jungiene, identificarea conștientă cu diferite animale și altele.

Acum consider sistemele COEX principii generale de organizare ale psihicului uman. Conceptul sistemelor COEX seamănă într-o anumită măsură cu ideea lui C.G. Jung despre „complexele psihologice" (Jung, 1960) și noțiunea lui Hanskarl Leuner despre „sistemele transfenomenale dinamice" *(tdysts)* (Leuner, 1962), dar are multe trăsături care îl diferențiază de ambele. Sistemele COEX joacă un rol important în viața noastră psihologică. Ele pot influența percepția de sine, modul în care îi percepem pe ceilalți și lumea înconjurătoare și felul în care simțim și acționăm. Ele sînt forțele dinamice din spatele simptomelor noastre emoționale și psihosomatice, al dificultăților pe care le resimțim în relațiile cu alte persoane și al comportamentelor iraționale.

între sistemele COEX şi lumea exterioară există o interacţiune dinamică. Anumite evenimente din viaţă pot activa sistemele COEX corespondente şi, invers, sistemele active COEX ne pot face să percepem realitatea şi să ne comportăm astfel încît să recreăm temele lor esenţiale în viaţa noastră prezentă. Acest mecanism poate fi observat foarte clar în lucrul experienţial. în stările holotropice, conţinutul trăirii, percepţia mediului şi comportamentul subiectului sînt determinate în termeni generali de sistemul COEX care domină şedinţa şi mai concret de nivelul sistemului care apare momentan în conştiinţă.

Toate caracteristicile sistemelor COEX pot fi cel mai bine evidenţiate printr-un exemplu practic. L-am ales, în acest scop, pe Peter, un profesor de 37 de ani, care a fost spitalizat intermitent şi tratat, fără succes, în departamentul nostru din Praga, înainte de a face terapie psihedelică.

Cînd am început şedinţele experienţiale, Peter abia mai putea funcţiona în viaţa cotidiană. Era aproape constant obsedat de ideea de a găsi un bărbat cu anumite caracteristici fizice şi preferabil îmbrăcat în negru. Voia să se împrietenească cu acesta şi să-i vorbească despre dorinţa lui arzătoare de a fi încuiat într-o pivniţă întunecată şi expus unor torturi diabolice, fizice şi mintale. Incapabil să se concentreze asupra altui lucru, hoinărea fără ţintă prin oraş, vizitînd parcurile publice, toaletele, barurile şi gările, în căutarea „bărbatului potrivit".

De cîteva ori, a reuşit să convingă sau să mituiască diferiţi bărbaţi care răspundeau criteriilor lui să-i promită sau chiar să facă ce le cerea. Avînd un dar special de a găsi persoane cu trăsături sadice, a fost de două ori aproape ucis, de mai multe ori grav rănit şi o dată jefuit. Cînd reuşea să trăiască ceea ce dorea cu atîta înfrigurare, era extrem de speriat şi îi displăceau profund torturile. în plus faţă de această problemă principală, Peter suferea de depresii suicidare, impotenţă şi ocazionale atacuri de epilepsie.

Reconstituindu-i istoria de viaţă, am descoperit că cele mai mari probleme ale lui au început în momentul în care a ajuns să lucreze involuntar în Germania, în timpul celui de-al doilea război mondial. Naziştii foloseau oamenii aduşi în Germania din teritoriile ocupate pentru a-i pune să lucreze în locuri aflate sub ameninţarea raidurilor aeriene, cum ar fi topitoriile şi fabricile de armament. Ei numeau această formă de muncă cu sclavi *Totaleinsetzung.* Pe vremea aceea, doi ofiţeri SS l-au forţat de mai multe ori, sub ameninţarea armelor, să participe la practicile lor homosexuale. La terminarea războiului, Peter şi-a dat seama că aceste experienţe l-au determinat să prefere actul sexual homosexual pe care îl trăise în rolul de pasiv. Acest lucru s-a transformat treptat în fetişism pentru hainele bărbăteşti de culoare neagră şi, în final, în comportamentul complex masochist obsesivo-compulsiv descris mai sus.

Cincisprezece şedinţe psihedelice consecutive au scos la iveală un sistem COEX foarte interesant şi important care stătea la baza problemelor sale.

La nivelurile superficiale se aflau cele mai recente experienţe traumatice ale lui Peter cu partenerii săi sadici. De mai multe ori, complicii pe care i-a recrutat l-au legat cu frînghii, l-au încuiat într-o pivniţă fără hrană şi apă şi l-au torturat prin flagelare şi strangulare, conform dorinţei sale. Unul dintre aceşti bărbaţi l-a lovit în cap, l-a legat cu o frînghie şi l-a lăsat să zacă într-o pădure după ce i-a furat banii.

Cea mai dramatică experienţă a lui Peter a avut loc cînd un bărbat a pretins că are în cabana sa din pădure exact tipul de pivniţă pe care îl dorea Peter şi a promis să-l ducă acolo. în timp ce mergeau cu trenul către casa de vacanţă a acestui om, Peter a fost surprins de aspectul ciudat şi voluminos al rucsacului însoţitorului său. Cînd acesta din urmă a ieşit din compartiment pentru a merge la toaletă, Peter s-a ridicat de pe scaun şi a verificat bagajul suspect. A descoperit un set complet de arme mortale, printre care un pistol, un cuţit mare de bucătărie, o secure proaspăt ascuţită şi un ferăstrău chirurgical folosit la amputări. Cuprins de panică, a sărit din trenul în mişcare şi a suferit răni grave. Elemente din episoadele de mai sus formau nivelurile superficiale ale celui mai important sistem COEX al lui Peter.

Un nivel mai profund al aceluiaşi sistem conţinea amintirile lui Peter despre ce de-al Treilea Reich. în şedinţele în care s-a manifestat această parte a constelaţiei COEX, el a retrăit în detaliu experienţele cu ofiţeri SS homosexuali, cu toate sentimentele complicate ce decurgeau din acestea. în plus, a retrăit mai multe amintiri traumatice din cel de-al doilea război mondial şi a reuşit să integreze întreaga atmosferă opresivă a acestei perioade. A revăzut pompoasele parade militare şi mitingurile naziste, drapelele cu svastici, emblemele gigantice şi sinistre cu vulturi, scenele din lagărele de concentrare şi multe altele.

Apoi au urmat niveluri legate de copilăria lui Peter, mai ales cele care implicau pedepse primite de la părinţi. Tatăl său alcoolic era deseori violent la beţie şi obişnuia să-l bată cu o curea mare de piele. Metoda favorită de pedeapsă a mamei era să-l încuie într-o pivniţă întunecată, fără hrană, lungi perioade de timp. Peter şi-a amintit că în copilăria lui, ea a purtat întotdeauna rochii negre; nu şi-o amintea îmbrăcată altfel. Atunci a înţeles că una dintre rădăcinile obsesiei lui părea să fie dorinţa intensă de suferinţe care să combine pedepsele aplicate de părinţi.

Totuşi, lucrurile nu s-au oprit aici. Pe măsură ce am continuat şedinţele, procesul s-a aprofundat şi Peter s-a confruntat cu trauma naşterii sale în toată brutalitatea ei biologică. Situaţia a avut toate elementele pe care el le aştepta de la tratamentele sadice pe care încerca cu atîta disperare să le primească: un spaţiu întunecat închis, izolarea şi limitarea mişcărilor corporale, expunerea la torturi fizice şi emoţionale extreme. Retrăirea traumei naşterii a rezolvat în final problema simptomelor sale dificile într-o asemenea măsură, încît a fost din nou capabil să funcţioneze adecvat în viaţă.

într-o stare holotropică, cînd un sistem COEX apare în conştiinţă, acesta îşi asumă o funcţie de conducere şi determină natura şi conţinutul

experienței. Percepțiile noastre despre noi și mediul fizic și uman din jur sînt distorsionate și transformate iluzoriu, în funcție de motivul fundamental al constelației COEX emergente și de trăsăturile specifice ale straturilor sale individuale. Acest mecanism poate fi ilustrat prin descrierea dinamicii proceselor holotropice ale lui Peter.

Cînd Peter parcurgea nivelurile cele mai superficiale ale sistemului COEX descris, m-a văzut transformîndu-mă în foștii săi parteneri sadici sau în figuri care simbolizau agresiunea, cum ar fi un măcelar, un criminal, un călău medieval, un inchizitor sau un cowboy cu lasou. Percepea stiloul meu ca pe un pumnal oriental și se aștepta să fie atacat cu el. Cînd a văzut pe masă un cuțit cu un mîner în cruce, folosit pentru deschiderea scrisorilor, m-a văzut imediat transformîndu-mă într-un pădurar violent. în diferite ocazii, mi-a cerut să fie torturat și a vrut să sufere „pentru medic", abținîndu-se să urineze. în această perioadă, camera de tratament și imaginea care se vedea pe fereastră s-au transformat iluzoriu în diferite decoruri unde avuseseră loc aventurile lui Peter cu partenerii săi sadici.

Cînd nivelul mai vechi din cel de-al doilea război mondial era ținta trăirii sale, Peter m-a văzut transformat în Hitler și alți lideri naziști, un comandant de lagăr de concentrare, un membru SS și un ofițer al Gestapoului. în locul zgomotelor obișnuite din camera alăturată, auzea zgomotul amenințător și sinistru al soldaților, ghetele, muzica paradelor fasciste trecînd prin Poarta Brandenburg și imnul național al Germaniei naziste. Camera de tratament a fost transformată pe rînd, într-o cameră din Reichstag cu svastici și embleme cu vulturi, într-o baracă dintr-un lagăr de concentrare, o închisoare cu gratii groase la ferestre și chiar într-un șir de condamnați la moarte.

Cînd experiențele din copilărie aflate în nucleul sistemului ieșeau la suprafață în aceste sesiuni, Peter mă percepea ca pe o figură parentală care îl pedepsea. în aceste momente, folosea față de mine diferite tipare de comportament anacronice, caracteristice relației cu tatăl sau cu mama sa. Camera de tratament se transforma în diferite părți ale mediului înconjurător din copilărie, în special în pivnița întunecoasă în care fusese încuiat în mod repetat de către mamă.

Mecanismul descris mai sus are și un corespondent dinamic, tendința stimulilor externi de a activa sisteme COEX corespunzătoare la persoanele aflate în stări holotropice și de a facilita ieșirea la suprafață a conținutului acestor sisteme în conștiință. Acesta se întîmplă în acele împrejurări în care influențe externe specifice, de exemplu, elemente ale mediului fizic, interpersonal ori situația terapeutică, seamănă cu scenele traumatice inițiale sau conțin componente identice. Aceasta pare să fie cheia înțelegerii extraordinarei semnificații a cadrului de desfășurare a experiențelor holotropice. Activarea unui sistem COEX printr-un

stimul extern introdus accidental în situaţia terapeutică poate fi ilustrată de o secvenţă din şedinţele LSD cu Peter.

> Una dintre experienţele esenţiale descoperite de Peter în cadrul terapiei cu LSD a fost o amintire în care era încuiat de mama sa într-o pivniţă întunecată şi privat de hrană, în timp ce restul familiei mînca. Retrăirea amintirii a fost declanşată pe neaşteptate de lătratul furios al unui cîine care a trecut în fugă prin faţa ferestrei camerei de tratament. Analiza acestui eveniment a arătat o relaţie interesantă între stimulul extern şi amintirea activată. Peter şi-a amintit că pivniţa folosită de mama sa pentru a-l pedepsi avea o fereastră mică ce dădea spre curtea vecinului. Ciobănescul german al vecinului, legat cu lanţul de cuşcă, lătra aproape fără încetare, de cîte ori Peter era închis în pivniţă.

în stările holotropice, oamenii manifestă deseori reacţii aparent inadecvate şi foarte exagerate la diverşi stimuli din mediu. Aceste reacţii sînt specifice şi selective şi pot fi de obicei înţelese în termenii dinamicii sistemelor COEX activate. Astfel, pacienţii sînt deosebit de sensibili la ceea ce ei consideră un tratament dezinteresat, rece şi „profesional" cînd se află sub influenţa constelaţiilor mnezice care implică privarea afectivă, respingerea sau ignorarea de către părinţi sau alte figuri importante din copilăria lor.

Cînd apar probleme de rivalitate între fraţi, pacienţii încearcă să-l monopolizeze pe terapeut şi vor să fie singurul sau cel puţin pacientul favorit. Le vine greu să accepte că terapeutul are şi alţi pacienţi şi se pot simţi extrem de iritaţi de orice semn de interes acordat altcuiva. Pacienţi care cu alte ocazii nu au avut nimic împotrivă sau chiar au dorit să fie lăsaţi singuri în timpul unei şedinţe, nu pot suporta ca terapeutul să iasă din cameră sub nici un motiv, cînd iau contact cu amintirile legate de abandonul şi singurătatea din copilărie. Acestea sînt numai cîteva exemple de situaţii în care hipersensibilitatea la circumstanţe externe reflectă un sistem COEX subiacent.

„Radarul intern" în stările holotropice

înainte de a ne continua discuţia despre noua cartografie extinsă a psihicului uman, mi se pare potrivit să menţionez un aspect foarte important şi deosebit al stărilor holotropice, care a jucat un rol crucial în trasarea teritoriilor experienţiale ale psihicului. Aceeaşi trăsătură a stărilor holotropice s-a dovedit de un ajutor nepreţuit şi în procesul psihoterapeutic. Stările holotropice tind să activeze un fel de „radar

intern", care aduce automat în conştiinţă conţinuturile inconştiente cu cea mai mare încărcătură emoţională şi relevanţă psihodinamică în momentul respectiv, mai ales pe cele mai accesibile procesării conştiente.

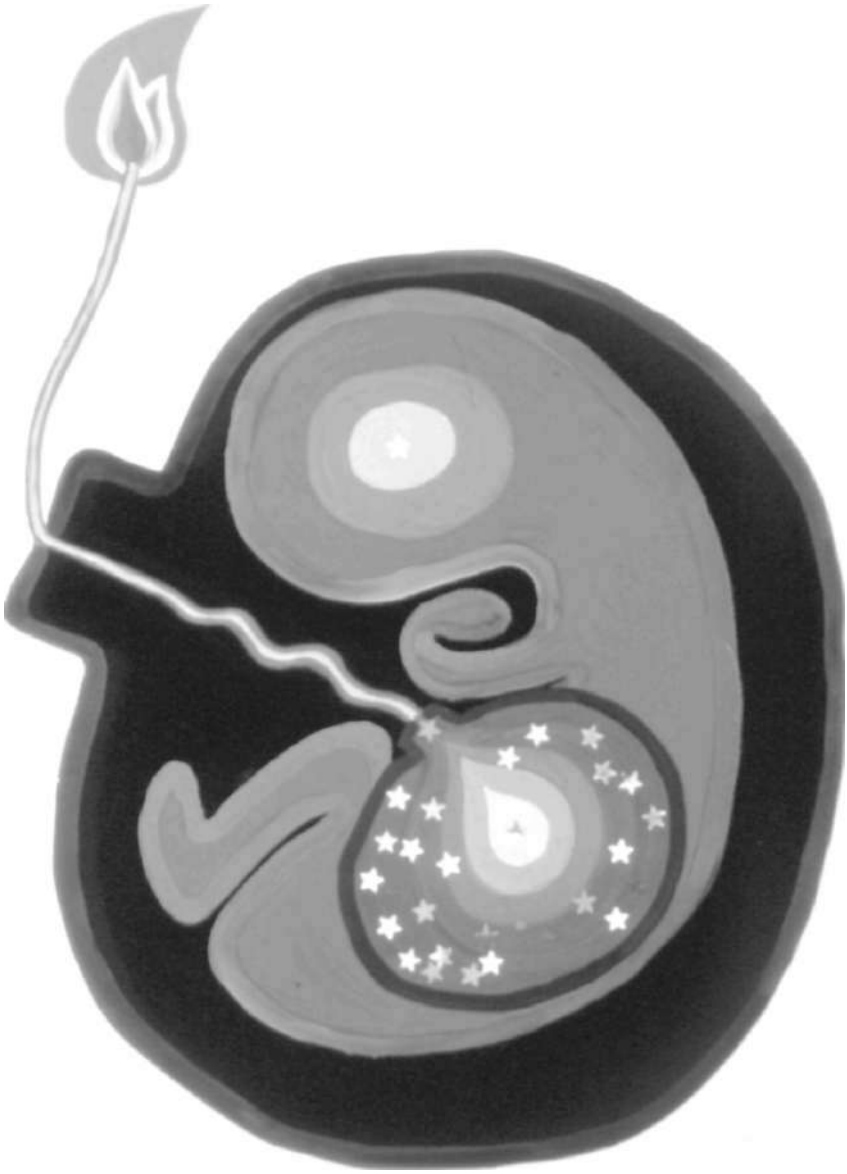
Acesta este un mare avantaj faţă de psihoterapia verbală, unde subiectul vine cu o gamă vastă de informaţii şi terapeutul trebuie să decidă ce este important, ce este irelevant, unde se blochează subiectul. Există un mare număr de şcoli de psihoterapie care se deosebesc mult în privinţa opiniilor despre mecanismele fundamentale ale psihicului uman, cauzele şi sensul simptomelor şi natura mecanismelor terapeutice eficiente. Deoarece nu există un acord general asupra acestor probleme teoretice fundamentale, multe interpretări formulate în psihoterapia verbală sînt arbitrare şi îndoielnice. Acestea vor reflecta întotdeauna subiectivitatea inconştientă a terapeutului şi perspectiva şcolii din care acesta face parte.

Stările holotropice îl scutesc pe terapeut de acest tip de decizii problematice şi elimină o mare parte din subiectivismul şi idiosincraziile profesionale ale abordărilor verbale. O dată ce subiectul intră într-o stare holotropica, materialul de procesat este ales aproape automat. Cît timp subiectul păstrează experienţa interiorizată, cel mai bun lucru pe care îl putem face, ca terapeuţi, este să acceptăm şi să susţinem ceea ce se întîmplă, indiferent dacă este sau nu conform cu conceptele şi aşteptările noastre teoretice.

Tocmai funcţia de „radar intern" a stărilor holotropice a evidenţiat că amintirile traumelor fizice poartă o puternică încărcătură fizică şi emoţională şi joacă un rol important în geneza tulburărilor emoţionale şi psihosomatice. Această selecţie automată a materialului emoţional relevant conduce spontan şi procesul la nivelurile perinatal şi transpersonal ale psihicului, domenii transbiografice nerecunoscute şi neacceptate de psihiatria şi psihologia academică.

Nivelul perinatal al inconştientului

Cînd procesul nostru de autoexplorare experienţială profundă trece dincolo de nivelul amintirilor din copilărie şi pruncie şi ajunge la naştere, începem să întîlnim emoţii şi senzaţii fizice de intensitate extremă, care depăşesc adesea orice am considerat anterior omeneşte posibil. în acest punct, experienţele devin un amestec straniu al temelor naşterii şi morţii. Ele implică un sentiment de limitare gravă care ameninţă viaţa şi o luptă disperată şi hotărîtă pentru eliberare şi supravieţuire.



Identificarea cu un făt care anticipează un eveniment exploziv major. Această așteptare este legată nu numai de nașterea biologică ce urmează, dar și de dezlănțuirea puterii creatoare și a potențialului de dezvoltare.

Din pricina legăturii strînse dintre acest domeniu al inconștientului și nașterea biologică, am ales pentru el numele de *perinatal*. Este un cuvînt compus greco-latin, unde prefixul *peri-* înseamnă „lingă" sau „în jurul", iar rădăcina *natalis* înseamnă „referitor la naștere". Este un termen folosit frecvent în medicină pentru a desemna diverse procese ce au loc cu puțin înaintea nașterii, în timpul sau imediat după aceasta. Obstetricienii vorbesc despre hemoragii, infecții sau leziuni cerebrale perinatale. Totuși, întrucît medicina tradițională neagă faptul că bebelușul poate trăi nașterea conștient și susține că acest eveniment nu este înregistrat în memorie, nu auzim niciodată vorbindu-se despre experiențele perinatale. Folosirea termenului *perinatal* în legătură cu conștiința reflectă descoperirile mele și este complet nouă (Grof, 1975).

Reprezentarea puternică a nașterii și morții în psihicul nostru inconștient și strînsa legătură dintre ele i-ar putea surprinde pe psihologii și psihiatrii aparținînd curentului dominant, deoarece le contrazice credințele profund înrădăcinate. Conform medicinei tradiționale, numai o naștere atît de grea încît produce leziuni ireversibile celulelor cerebrale poate avea consecințe psihopatologice, însă chiar și în acest caz, doar de natură neurologică, precum retardul mintal sau hiperactivitatea. Psihiatria academică neagă în general posibilitatea ca nașterea biologică, indiferent dacă lezează sau nu celulele cerebrale, să aibă un puternic impact psihotraumatic asupra copilului. Cortexul cerebral al nou-născutului nu este complet mielinizat; neuronii săi nu sînt complet acoperiți de teci protectoare alcătuite dintr-o substanță grasă numită *mielină*. Acesta este, de obicei, motivul oferit pentru a justifica faptul că experiența nașterii este irelevantă și nu este înregistrată în memorie.

Presupunerea psihiatrilor din curentul dominant conform căreia bebelușul nu este conștient pe parcursul acestei experiențe extrem de dureroase și chinuitoare, că procesul nașterii nu lasă nici o urmă în creierul lui contrazice serios nu numai observațiile clinice, ci și bunul-simț și logica elementară. Categoric, este foarte greu de acceptat faptul că teoriile fiziologice larg acceptate atribuie o importantă semnificație relației timpurii dintre mamă și copil, inclusiv unor factori precum atașamentul și alăptarea. Imaginea nou-născutului ca organism inconștient și lipsit de reacții contrazice și ea flagrant literatura tot mai vastă care descrie sensibilitatea remarcabilă a fetusului în perioada prenatală (Verny și Kelly, 1981; Tomatis, 1991; Whitwell, 1999).

Negarea posibilității de a ne aminti nașterea, bazată pe faptul că scoarța cerebrală a nou-născutului nu este complet mielinizată, este total absurdă, dacă ținem cont de capacitatea de a memora a multor forme de viață inferioare care nu au deloc cortex cerebral. Și este bine

cunoscut faptul că anumite forme primitive de memorie protoplasmatică există chiar și la organismele unicelulare. O contradicție logică atît de evidentă în contextul gîndirii științifice riguroase este, desigur, surprinzătoare și foarte probabil rezultatul profundei reprimări emoționale la care este supusă amintirea nașterii.

Cantitatea de stres fizic și emoțional implicată în procesul nașterii o depășește categoric pe cea a oricărei alte traume postnatale din copilărie discutată în literatura psihodinamică, cu excepția poate a formelor de violență fizică extremă. Diferite forme de psihoterapie au strîns dovezi credibile potrivit cărora nașterea biologică este cea mai profundă traumă din viața noastră și un eveniment de o importanță psihospirituală absolută. Rămîne înregistrată în memoria noastră în cele mai mici detalii pînă la nivel celular și are un efect profund asupra dezvoltării noastre psihologice.

Retrăirea diferitelor aspecte ale nașterii biologice poate fi foarte autentică și convingătoare și adesea reia acest proces în detaliu. Acest lucru se poate întîmpla chiar și unor persoane care nu au nici un fel de cunoștințe intelectuale despre naștere și cărora le lipsesc chiar și informațiile elementare de obstetrică. Toate detaliile pot fi confirmate dacă sînt disponibile înregistrări eficiente ale nașterii sau mărturii personale de încredere. De exemplu, putem descoperi prin experiență directă că am avut o naștere cu prezentație pelvină, că s-a folosit un forceps la ieșirea din uter sau că ne-am născut cu cordonul ombilical în jurul gîtului. Putem simți anxietatea, furia biologică, durerea fizică și sufocarea pe care le-am trăit la naștere și chiar putem recunoaște corect tipul de anestezic folosit cînd ne-am născut.

Acest lucru este deseori însoțit de diferite posturi și mișcări ale corpului, brațelor, picioarelor, ca și rotații și mișcări ale capului ce reproduc adecvat mecanica unui anumit tip de naștere. Cînd retrăim nașterea, pot apărea în mod neașteptat pe piele vînătăi, umflături și alte modificări vasculare în locurile unde a fost aplicat forcepsul sau unde cordonul ombilical strîngea gîtul. Aceste observații sugerează că trauma nașterii este înregistrată pînă la nivel celular.

Legătura intimă între naștere și moarte din inconștient devine foarte logică. Ea reflectă faptul că nașterea este o amenințare reală sau potențială cu moartea. Nașterea pune capăt în mod brutal existenței intrauterine a fătului. El „moare" ca organism acvatic și se naște ca formă de viață aerobă, fiziologic și chiar anatomic diferită. Iar trecerea prin canalul nașterii este, prin ea însăși, un eveniment dificil și potențial periculos pentru viață.

Diferitele complicații ale nașterii, cum ar fi discrepanța gravă dintre dimensiunile copilului și deschiderea pelviană, poziția transversală ori

pelvină a fetusului, sau placenta praevia pot spori dificultatea fizică şi emoţională asociată acestui proces. Copilul şi mama îşi pot pierde viaţa în timpul travaliului, iar bebeluşii se pot naşte vineţi din cauza asfixierii sau chiar în moarte clinică, avînd nevoie de resuscitare.

Retrăirea şi integrarea conştientă a traumei naşterii joacă un rol important în procesul psihoterapiei experienţiale şi de auto-explorare. Experienţele care îşi au originea la nivelul perinatal al inconştientului se prezintă sub forma a patru tipare distincte, fiecare caracterizat de emoţii, senzaţii şi imagerie simbolică specifice. Aceste tipare sînt strîns legate de experienţele fetusului înainte de începerea naşterii şi în timpul celor trei stadii consecutive ale naşterii biologice. în fiecare dintre aceste stadii, copilul trăieşte un set specific şi tipic de emoţii şi senzaţii intense. Aceste experienţe lasă amprente inconştiente profunde în psihic şi care, mai tîrziu, au o influenţă importantă asupra vieţii individului. Voi numi cele patru constelaţii dinamice din inconştientul abisal *Matrice Perinatale Fundamentale* sau *MPF-uri*.

Spectrul experienţelor perinatale nu este limitat la elementele derivate din procesele biologice şi psihologice implicate în procesul naşterii. Domeniul perinatal al psihicului reprezintă şi o importantă cale de acces către inconştientul colectiv în accepţiune jungiană. Identificarea cu bebeluşul confruntat cu chinul trecerii prin canalul naşterii pare să ofere acces la experienţe implicînd persoane din alte epoci şi culturi, diferite animale şi chiar figuri mitologice. Este ca şi cum, conectîndu-se cu strădania fetusului de a se naşte, se ajunge la o conexiune intimă, aproape mistică, cu alte fiinţe aflate în condiţii la fel de dificile.

Legăturile dintre experienţele stadiilor consecutive ale naşterii biologice şi diferitele imagini simbolice asociate lor sînt foarte precise şi potrivite. Motivul pentru care acestea apar împreună nu poate fi înţeles în termenii logicii convenţionale. Aceasta nu înseamnă totuşi că asocierile sînt arbitrare ori aleatorii. Ele îşi au propria ordine profundă care poate fi cel mai bine descrisă ca „logică experienţială". Legătura dintre experienţele caracteristice diferitelor stadii ale naşterii şi temele simbolice asociate nu se bazează pe vreo similitudine formală exterioară, ci pe faptul că ele împărtăşesc aceleaşi trăiri emoţionale şi senzaţii fizice.

Matricele perinatale sînt bogate şi complexe şi au dimensiuni biologice, psihologice, arhetipale şi spirituale specifice. Confruntarea experienţială cu naşterea şi moartea par să conducă automat la o deschidere spirituală şi la descoperirea dimensiunilor mistice ale psihicului şi existenţei. Nu prea contează dacă această întîlnire ia o formă simbolică, ca în şedinţele psihedelice şi holotropice sau în timpul crizelor psihospirituale spontane („urgenţe psihospirituale"), ori dacă are loc în situaţii

de viață — de exemplu, în cazul femeilor care nasc sau în contextul experiențelor de moarte clinică (Ring, 1982). Simbolismul specific al acestor experiențe provine din inconștientul colectiv, nu din amintirile individuale. Astfel, poate aparține oricărei perioade istorice, arii geografice și tradiții spirituale a lumii, independent de educația culturală sau religioasă a subiectului.

Matricele individuale au legături fixe cu anumite categorii de experiențe postnatale ordonate în sisteme COEX. Ele sînt legate atît de arhetipurile Cumplitei Zeițe Mamă, Măreței Zeițe Mamă, Iadului, Raiului, ca și de alte amintiri rasiale, colective și karmice și experiențe filogenetice. Ar trebui să menționez legăturile teoretice și practice importante dintre MPF-uri și anumite aspecte specifice ale activității fiziologice din zonele erogene freudiene și anumite categorii de tulburări emoționale și psihosomatice. Toate aceste interrelații sînt prezentate în paradigma sinoptică din tabelul 2.1.

întărite de experiențe emoționale semnificative din copilăria timpurie sau survenite ulterior, ordonate în sisteme COEX, matricele perinatale pot da formă modului în care percepem lumea, ne pot influența profund comportamentul cotidian și pot contribui la dezvoltarea diferitelor tulburări emoționale și psihosomatice. La scară colectivă, putem găsi ecouri ale matricelor perinatale în religie, artă, mitologie, filozofie, și diferite forme de psihologie și psihopatologie socială și politică. înainte de a analiza aceste implicații mai vaste ale dinamicilor perinatale, voi descrie fenomenologia MPF-urilor individuale.

Prima matrice perinatală fundamentală: MPFI (Uniunea primară cu mama)

Această matrice este legată de existența intrauterină înainte de travaliului nașterii. Lumea experiențială a acestei perioade poate fi numită „universul amniotic". Fetusul nu are conștiința limitelor și nu face deosebirea între interior și exterior. Acest lucru e reflectat de natura experiențelor asociate cu retrăirea amintirii stării prenatale. în timpul episoadelor de existență embrionară netulburată, avem de obicei experiența unor vaste spații fără limite sau granițe. Ne putem identifica cu galaxiile, spațiul interstelar sau întregul Cosmos.

O experiență asemănătoare este cea a plutirii în apa mării, identificarea cu diferite animale acvatice, precum pești, meduze, delfini sau balene, ori chiar cu oceanul. Acest lucru pare să reflecte faptul că fetusul este în esență o ființă acvatică. Experiențele intrauterine pozitive mai

TABELUL 2.1 **Matrice Perinatale Fundamentale**

MPFI	**MPFI**	**MPFI**	**MPFIV**
Sindromuri psihopatologice asociate			
Psihoze schizofrenice (simptomatologie paranoidă, sentimente de uniune mistică, întîlnire cu forţe metafizice rele); ipohondrie (care are la bază senzaţii fizice bizare); halucinaţii isterice şi confundarea visării cu ochii deschişi cu realitatea	Psihoze schizofrenice (elemente ale unor torturi infernale, experienţa unei lumi de „carton" fără sens); depresii „endogene" sever inhibate; sentimente iraţionale de inferioritate şi vină; ipohondrie (care are la bază senzaţii fizice dureroase); alcoolism şi dependenţă de droguri, psoriazis, ulcer peptic	Psihoze schizofrenice (elemente sadomasochiste şi scatologice, automutilare, comportament sexual anormal); depresie agitată, devieri sexuale (sadomasochism, consumarea urinii şi a fecalelor); nevroză obsesiv-compulsivă; astm psihogenic, ticuri şi bîlbîială; isterie de conversie şi anxietate; frigiditate şi impotenţă; neurastenie; nevroză traumatică; nevroze organice; migrene; enuresis şi encopressis	Psihoze schizofrenice (experienţe legate de moarte sau renaştere, iluzii mesianice, elemente ale distrugerii şi recreării lumii, ale salvării şi izbăvirii, identificarea cu Cristos); simptomatologie maniacală; exhibiţionism
Activităţile corespunzătoare in zonele erogene freudiene			
Satisfacţie libidinală în toate zonele erogene; sentimente libidinale în timpul legănării în balansoar şi al înotului; aproximarea parţială cu această stare după satisfacţie orală, anală, uretrală sau genitală şi după naşterea unui copil	Frustrare orală (sete, foame, stimuli dureroşi); retenţie a fecalelor şi/sau a urinei; frustrare sexuală; experienţe legate de senzaţia de rece, durere şi alte senzaţii neplăcute	Mestecarea şi înghiţirea mîncării; agresarea orală şi distrugerea unui obiect; procesul de defecare şi urinare; agresiune anală şi uretrală; orgasm sexual; agresiune falică; naşterea unui copil, erotism statoacustic (jolting, gimnastică, scufundări, paraşutism)	Satisfacerea setei şi a foamei; plăcerea de a suge; sentimente libidinale după defecare, urinare, orgasm sexual, sau naşterea unui copil

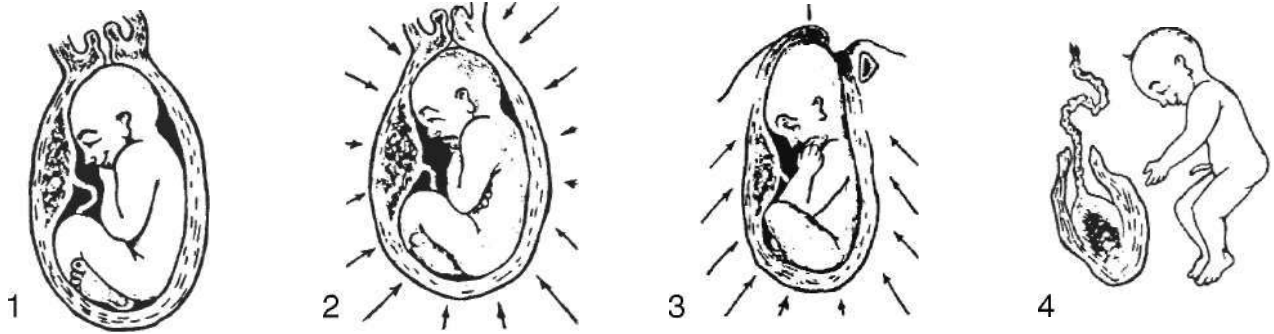
TABELUL 2.1 **Matrice Perinatale Fundamentale *(continuare)***

MPFI	MPFI	MPFI	MPF IV
Amintiri asociate din viața postnatală			
Situații din viața ulterioară în care nevoi importante sînt satisfăcute, cum ar fi clipe fericite din pruncie și copilărie (o bună îngrijire din partea mamei, joaca cu cei de-o seamă, perioade armonioase ale familiei etc), dragoste împlinită, romantism; excursii sau vacanțe în locuri frumoase din natură; expunerea la creații artistice care au o înaltă valoare estetică; înotul în ocean sau în lacuri limpezi etc.	Situații care pun în pericol supraviețuirea și integritatea corpului (experiențe legate de război, accidente, răniri, operații, boli dureroase, situații de înec aproape iminent, episoade de sufocare, încarcerare, spălare a creierului și interogatoriu ilegal, abuz fizic etc); traume psihologice grave (privare emoțională, respingere, situații amenințătoare, atmosferă familială opresivă, ridiculizare și umilire etc.)	Lupte, certuri și activități aventuroase (atacuri active în bătălii și revoluții, experiențe legate de serviciul militar, dificile zboruri cu avionul, navigări pe ocean la vreme de furtună; conducerea hazardată a autoturismului, box); amintiri foarte senzuale (carnavaluri, parcuri de distracții și cluburi de noapte, petreceri dezlănțuite, orgii sexuale etc); observarea în copilărie a activității sexuale a adulților; experiențe de seducție și viol; la femei, nașterea propriilor copii	Evadări norocoase din situații periculoase (sfîrșitul unui război sau revoluții, supraviețuirea după un accident sau o operație); depășirea unor obstacole grele printr-un mare efort; episoade de luptă grea și încordată care se termină printr-un succes remarcabil; scene naturale (începutul primăverii, sfîrșitul unei furtuni pe ocean, răsăritul soarelui, curcubeul etc.)
Fenomenologie in ședințe LSD			
Viață intrauterină netulburată: amintiri realiste ale experiențelor „pîntecelui bun"; extaz de tipul „oceanic", natura în cea mai bună formă a ei („Mama Natură"); experiența unității cosmice; viziuni ale Raiului și Paradisului; tulburări ale vieții intrauterine: amintiri realiste ale „pîntecelui rău"	Devorare cosmică; o imensă suferință fizică și psihologică; o situație de nesuportat și fără scăpare, care nu se va sfîrși niciodată; variate imagini ale iadului; sentimentul că ești prins în capcană (fără ieșire); vină agonizantă și sentimente de inferioritate; perspectivă apocaliptică asupra lumii (orori	Intensificarea suferinței pînă la dimensiuni cosmice; stare intermediară între durere și plăcere; extaz de tip „vulcanic"; culori strălucitoare; explozii și artificii; orgii sadomasochiste; crime și sacrificii sîngeroase, angajare activă în lupte violente; atmosferă de aventură sălbatică si de	Enormă decompresie; expansiunea spațiului; extaz de tip „iluminant", viziuni ale unor săli gigantice; lumină strălucitoare și culori frumoase (albastru ceresc, auriu, curcubeu, pene de fazan); sentimente de renaștere și izbăvire; aprecierea modului simplu de a trăi; intensificarea

TABELUL 2.1 **Matrice Perinatale Fundamentale *(continuare)***

MPF I	**MPF II**	**MPF**	**MPF IV**
(crize fetale, boli și prefaceri emoționale ale mamei, cazul gemenilor, încercare de avort), amenințare universală: idei paranoide; senzații fizice neplăcute („mahmureală", fiori și spasme ușoare, gusturi neplăcute, dezgust, sentimentul că ești otrăvit); întîlnirea unor entități demonice și a altor forțe metafizice rele	ale războaielor și din lagărele de concentrare, teroarea Inchiziției; epidemii periculoase; boli; decrepitudine și moarte etc); absurditatea și lipsa de sens a existenței umane; „lume de carton" sau atmosfera de artificialitate și gadget-uri: culori întunecate amenințătoare și simptome fizice neplăcute (sentimente de opresiune și comprimare, tulburări cardiace, fierbințeli și fiori reci, transpirație, respirație îngreunată)	explorări periculoase; sentimente intense legate de orgii sexuale și scene din haremuri și carnavaluri; experiențe legate de moarte și renaștere, religii care implică sacrificii sîngeroase (aztecii, suferința lui Cristos și moartea de pe cruce, Dionisos etc); manifestări fizice intense (presiuni și dureri, sufocare, tensiune musculară și descărcare prin contracții și tremurături, greață și vomă, fierbințeli și fiori reci, probleme legate de controlul sfincterului, țiuit în urechi)	capacităților senzoriale; sentimente fraterne; înclinații umanitare și caritabile; activități maniacale ocazionale și sentimente de grandoare, tranziția la elemente ale MPF I; sentimente plăcute ce pot fi întrerupte de o criză ombilicală; durere ascuțită în buric, pierderea respirației, frică de moarte și castrare, transformări la nivelul organismului, dar fără presiuni exterioare

Etapele nașterii





Desen reprezentind o experienţă a unui „pintece rău", realizată In cadrul unei şedinţe psihedelice. Toxicitatea pintecelui este portretizată sub forma unei torturi dureroase şi InspăimIntătoare care are loc Într-un laborator diabolic, Înţesat de demoni ascunşi. Experienţa este acompaniată de identificarea cu peştii din apele poluate şi cu un embrion de pui aflat Într-un stadiu avansat de evoluţie In momentul In care interiorul oului este contaminat cu reziduuri metabolice (Robin Maynard-Dobbs).



Desen reprezentind o experiență a „pintecelui rău" dintr-o ședință psihedelica. Ostilitatea pintecelui este resimțită sub forma unor atacuri ale animalelor sălbatice (Robin Maynard-Dobbs).

pot fi asociate şi cu imagini arhetipale ale Naturii Mamă, care emană siguranţă, frumuseţe şi hrană necondiţionat, asemenea unui uter primitor. Putem vedea livezi pline de fructe, cîmpuri de porumb copt, terase agricole în Anzi ori insulele virgine ale Polineziei. Imagini mitologice din inconştientul colectiv care apar deseori în acest context prezintă diverse lumi şi paradisuri cereşti, aşa cum sînt ele descrise în mitologiile diferitelor culturi.

Cînd retrăim episoade de tulburări intrauterine, amintiri ale „uterului rău", avem un sentiment de ameninţare întunecată şi sinistră, şi ne simţim adesea otrăviţi. Putem vedea imagini cu ape poluate şi deşeuri toxice. Acest lucru reflectă faptul că multe tulburări prenatale sînt produse de schimbări toxice din copul mamei însărcinate. Secvenţele de acest fel pot fi asociate cu viziuni arhetipale ale unor înspăimîntătoare entităţi demonice sau cu un sentiment al răului omniprezent. Aceia dintre noi care retrăiesc episoade de interferenţă violentă cu viaţa prenatală — de exemplu, pericolul de avort iminent sau tentativa de avort — trăiesc, de obicei, o formă de ameninţare universală sau sîngeroase viziuni apocaliptice ale sfîrşitului lumii. Din nou, acest lucru reflectă legăturile intime dintre evenimente din istoria noastră biologică şi arhetipurile jungiene.

Următoarea relatare dintr-o şedinţă psihedelică cu doză mare de LSD poate fi folosită ca exemplu tipic al unei experienţe MPF I, ajungînd uneori pînă în domeniul transpersonal.

> Tot ceea ce simţeam era un sentiment intens de disconfort care semăna cu o gripă. Nu credeam că o doză mare de LSD, care în şedinţele mele anterioare produsese schimbări psihologice dramatice, putea trezi o reacţie atît de slabă. Am hotărît să închid ochii şi să observ cu atenţie ce se întîmplă. în acest moment, experienţa părea să se adîncească şi mi-am dat seama că ceea ce cu ochii deschişi părea experienţa adultă a unei tulburări virale devenise acum o situaţie reală a unui fetus care suferea ciudate agresiuni toxice în timpul existenţei sale intrauterine.
>
> Eram foarte mic şi capul meu era considerabil mai mare decît restul corpului şi extremităţile mele. Mă aflam suspendat într-un mediu lichid şi nişte substanţe chimice dăunătoare pătrundeau în corpul meu prin zona ombilicală. Folosind receptori necunoscuţi, detectam aceste influenţe ca nocive şi ostile pentru organismul meu. în timp ce se întîmplă asta, eram conştient că „atacurile" toxice erau legate de starea şi activitatea organismului matern. Ocazional, puteam distinge influenţe ce păreau să se datoreze ingestiei de alcool, hranei inadecvate sau fumatului. Un alt fel de disconfort părea să fie produs de schimbările chimice care însoţeau emoţiile mamei mele — anxietate, nervozitate, furie şi sentimente conflictuale faţă de sarcină.

Apoi, simptomele de boală şi indigestie au dispărut şi am trăit o stare tot mai intensă de extaz. Aceasta era însoţită de o înseninare a cîmpului vizual. Era ca şi cum mai multe straturi de pînză de păianjen groase şi murdare ar fi fost rupte şi dizolvate ca prin minune, sau ca proiecţia unui film adus în atenţia mea de un invizibil tehnician cosmic. Perspectiva s-a deschis şi o cantitate incredibilă de lumină şi energie m-a învăluit şi a început să mi se scurgă în vibraţii subtile prin toată fiinţa.

La un anumit nivel, eram încă un fetus care trăia perfecţiunea absolută şi extazul unui uter bun ori un nou-născut fuzionînd cu un sîn hrănitor şi dătător de viaţă. La un alt nivel, am devenit întregul Univers. Eram martorul spectacolului macrocosmosului cu nenumărate galaxii care vibrează şi pulsează de viaţă. Aceste imagini strălucitoare ce îţi tăiau respiraţia se împleteau cu experienţele unui microcosmos la fel de miraculos, de la dansul atomilor şi moleculelor pînă la originile vieţii şi la lumea biochimică a celulelor individuale. Pentru prima dată, vedeam Universul aşa cum era în realitate — un mister de nepătruns, jocul divin al Conştiinţei Absolute.

O vreme am oscilat între starea de fetus abătut şi o existenţă intrauterină fericită şi liniştită. Uneori, influenţele nocive luau forma unor demoni insidioşi sau a unor creaturi malefice din lumea descrisă în scripturi sau în basme. în timpul episoadelor de existenţă fetală netulburată, am trăit sentimente de identificare fundamentală cu întregul Univers; era Tao, ceea ce se află dincolo de limitele interioare, „Tat tvam asi" (tu eşti Acela) din Upanishade. Mi-am pierdut sentimentul de identitate, eul meu s-a dizolvat şi am devenit una cu întreaga existenţă.

Uneori, această experienţă era intangibilă şi lipsită de satisfacţie, alteori era însoţită de multe viziuni frumoase — imagini arhetipale ale Paradisului, cornului abundenţei, evului de aur sau naturii virgine. Am devenit un delfin care se juca în ocean, un peşte înotînd în ape cristaline, un fluture plutind peste pajişti montane şi un pescăruş planînd peste mare. Am fost oceanul, animalele, plantele, norii — uneori toate în acelaşi timp.

Nimic concret nu s-a mai întîmplat în după-amiaza sau seara respectivă. Mi-am petrecut aproape tot timpul simţindu-mă una cu natura şi Universul, scăldat în lumina aurie care scădea treptat în intensitate.

A doua matrice perinatală: MPF II (absorbţia cosmică fără ieşire sau Iadul)

Cînd retrăim începutul naşterii biologice, simţim de obicei că sîntem supţi de un vîrtej gigantic sau înghiţiţi de o fiară mitică. Putem trăi şi senzaţia că întreaga lume sau întregul Univers este înghiţit. Aceasta poate fi asociată cu imagini ale unor monştri arhetipali complecşi şi devoratori, ca leviatanii, dragonii, balenele, şerpii, păianjenii sau caracatiţele uriaşe. Sentimentul de ameninţare vitală copleşitoare poate duce la

anxietate intensă și neîncredere vecină cu paranoia. Un alt complex experiențial de la începutul celei de-a doua matrice este tema coborîrii în hăurile lumii subterane, tărîmul morții sau al Iadului. După cum a descris foarte elocvent Josef Campbell, acesta este un motiv universal în mitologii — călătoria eroului (Campbell, 1968).

în stadiul de dezvoltare completă a fătului din momentul nașterii biologice, contracțiile intrauterine apasă fetusul și cervixul nu este încă deschis. Fiecare contracție produce compresia arterelor uterine și fetusul este amenințat cu lipsa de oxigen. Retrăirea acestui stadiu al nașterii este una dintre cele mai neplăcute experiențe ale autoexplorării din stările holotropice. Ne simțim prinși într-un monstruos coșmar claustrofobic, expuși agonizantei dureri emoționale și fizice, și avem un sentiment de totală neajutorare și deznădejde. Sentimentele de singurătate, vinovăție, absurditate a vieții și disperare existențială ating proporții metafizice. O persoană în această situație dificilă are deseori sentimentul că aceasta nu va mai lua sfîrșit și că nu există nici o scăpare. O triadă experiențială caracteristică pentru această stare este sentimentul de moarte iminentă, nebunie și de imposibilitate a întoarcerii.

Retrăirea acestui stadiu la nașterii este însoțită în mod obișnuit de secvențe care implică oameni, animale și chiar ființe mitologice într-o împrejurare dureroasă și fără speranță, asemenea celei a fetusului prins în strînsoarea canalului nașterii. Putem trăi o identificare cu prizonierii din temnițe subterane, victimele Inchiziției și deținuții din lagărele de concentrare sau azilele de nebuni. Suferința noastră poate lua forma durerilor animalelor prinse în capcane sau chiar atinge dimensiuni arhetipale.

Putem simți chinurile de nesuportat ale păcătoșilor din Iad, agonia lui Isus pe cruce ori chinul atroce al lui Sisif în timp ce împinge bolovanul spre vîrful muntelui, din cea mai adîncă prăpastie a lui Hades. Alte imagini apărute în ședințele dominate de această matrice includ simbolurile arhetipale grecești de nesfîrșită suferință, Tantal și Prometeu, și alte figuri ce simbolizează condamnarea eternă, precum evreul rătăcitor Ahasuerus sau Olandezul Zburător.

Cînd ne aflăm sub influența acestei matrice, suferim o orbire selectivă și sîntem incapabili să găsim ceva pozitiv în viața noastră și în existența umană în general. Conexiunea cu dimensiunea divină pare irecuperabil întreruptă sau pierdută. Prin prisma acestei matrice, viața pare un teatru al absurdului, o farsă la care iau parte personaje de carton și roboți fără minte sau un crud spectacol de circ. în această stare de spirit, filozofia existențială pare să fie singura descriere adecvată și relevantă a vieții.

Este interesant în acest sens că întreaga operă a lui Jean Paul Sartre a fost profund influențată de o ședință cu mescalina prost gestionată și dominată de MPFII, care nu s-a încheiat printr-o rezolvare a conflictelor (Riedlinger, 1982). Preocuparea lui Samuel Beckett pentru moarte, naștere și căutarea Mamei indică, de asemenea, puternice influențe perinatale.

Este normal ca o persoană care are probleme cu acest aspect al psihicului să evite confruntarea cu el. Aprofundarea experienței pare o condamnare la cele mai cumplite chinuri. Cu toate acestea, cel mai rapid mod de a pune capăt unei asemenea stări insuportabile e acceptarea ei completă și capitularea. Experiența zguduitoare și disperarea fără margini sînt cunoscute din literatura spirituală sub numele de Noaptea Neagră a Sufletului. Este un important stadiu al deschiderii spirituale, care poate avea un puternic efect de purificare și eliberare.

Majoritatea trăsăturilor caracteristice ale MPF II pot fi ilustrate de următoarea relatare:

> Atmosfera era tot amenințătoare și mai încărcată de pericole ascunse, întreaga încăpere părea că se învîrte cu mine și mă simțeam atras spre centrul unui vîrtej amenințător. Mi-a venit în minte descrierea înspăimîntătoare făcută de Edgar Alan Poe în *Coborîre în Maelstrom*. în vreme ce obiectele din cameră păreau să zboare în jurul meu rotindu-se, o altă imagine mi-a venit în minte — ciclonul care în *Vrăjitorul din Oz* al lui Frank Baum o smulge pe Dorothy din monotonia vieții ei din Kansas și o trimite într-o stranie călătorie plină de aventuri. Experiența mea semăna și cu intrarea în vizuina iepurelui din *Alice în Țara Minunilor* și așteptam cu nerăbdare să văd ce anume voi găsi de cealaltă parte a oglinzii. Universul părea să se repeadă asupra mea și nu puteam face nimic să opresc această înghițire apocaliptică.
>
> Pe măsură ce mă scufundam tot mai adînc în labirintul inconștientului meu, am simțit cum mă cuprinde frica și aceasta se transformă în panică. Totul a devenit întunecat, opresiv și înspăimîntător. Ca și cum greutatea întregii lumi apăsa asupra mea, exercitînd o incredibilă presiune hidraulică ce amenința să-mi strivească oasele craniului și să-mi reducă trupul la o mică sferă compactă. O rapidă succesiune de amintiri din trecutul meu mi s-a derulat cu viteză prin creier, arătîndu-mi completa inutilitate și lipsă de sens a vieții mele și a existenței în general. Ne naștem goi, speriați, în agonie și părăsim această lume în același mod. Existențialiștii aveau dreptate! Totul este trecător, viața nu este nimic altceva decît așteptarea lui Godot! Deșertăciunea deșertăciunilor, totul este deșertăciune!
>
> Neliniștea pe care o simțeam s-a transformat în durere, iar durerea în agonie. Tortura s-a intensificat într-atît, încît am ajuns să simt că fiecare celulă din corp îmi era găurită de freza unui dentist diabolic. Viziuni ale



Desen dintr-o ședință de respirație holotropică, în care artista resimte compasiune față de suferința omenirii și față de ea însăși. Pictura reprezintă Moartea care ține în brațe o ființă umană. Textul care o însoțește spune: „Topirea granițelor corpului fizic și ale minții eliberează spiritul și îi permite să se întoarcă la splendoarea luminii divine" (Kathleen Silver).

unor peisaje infernale și ale demonilor care își torturau victimele m-au determinat să realizez brusc că mă aflam în Iad. Mi-am amintit de *Divina Comedie* a lui Dante: „Lăsați orice speranță voi, cei ce intrați!" Nu părea să existe nici o scăpare din această diabolică situație; eram condamnat pe vecie, fără cea mai mică speranță de izbăvire.

A treia matrice perinatală: MPF III (Lupta moarte-renaștere)

Multe aspecte ale acestei experiențe bogate și pline de culoare pot fi înțelese din asocierea ei cu al doilea stadiu clinic al nașterii biologice, propulsarea prin canalul nașterii, după deschiderea cervixului, cînd capul



Desen dintr-o ședință de respirație holotropică, în care artista retrăiește lipsa iubirii și a îngrijirii din copilărie, combinată cu elemente ale MPFII. Este înfățișată ființa ei strivită de ceea ce ar trebui să fie principiul feminin esențial al îngrijirii - Pământul. Ședința a avut drept rezultat sentimente de compasiune imensă față de ea însăși și de ceilalți, atît victime, cît și făptași. Prunul din stînga imaginii simbolizează viața nouă, dragostea și speranța (Kathleen Silver).

coboară în pelvis. In acest stadiu, contracțiile uterine continuă, dar cervixul este acum dilatat și permite propulsarea treptată a fetusului prin canalul nașterii. Aceasta implică experimentarea unor presiuni mecanice zdrobitoare, dureri și, deseori, un grad mare de anoxie și sufocare. Un însoțitor firesc al acestei stări extrem de neplăcute și care amenință viața este sentimentul unei intense anxietăți.

Pe lîngă întreruperea circulației sanguine din cauza contracțiilor uterine și compresiunii rezultante asupra arterelor uterine, fluxul sanguin către fetus poate fi întrerupt de diferite complicații. Cordonul ombilical poate fi prins între cap și deschiderea pelviana sau poate fi răsucit în

jurul gîtului. Placenta se poate detașa în timpul nașterii sau poate obstrucționa canalul nașterii *(placenta praevia)*. în unele cazuri, fetusul poate aspira diferitele forme de material biologic întîlnite în stadiile finale ale acestui proces, ceea ce intensifică și mai mult senzația de sufocare. în acest stadiu, problemele pot fi atît de grave, încît să necesite o intervenție ajutătoare, ca folosirea forcepsului ori chiar o cezariană de urgență.

MPF III este un tipar experiențial deosebit de bogat și de complex, în afara retrăirii realiste a diferitelor aspecte ale zbaterii în canalul nașterii, ea implică și o mare diversitate de imagini luate din istorie, natură și domeniile arhetipale. Cele mai importante dintre acestea sînt atmosfera de luptă titanică, secvențele agresive și sadomasochiste, experiențele de sexualitate deviantă, episoadele demonice, complicațiile scatologice și întîlnirea cu focul. Cea mai mare parte a aspectelor MPF III pot fi semnificativ legate de anumite caracteristici anatomice, fiziologice și biochimice corespunzătoare acestui stadiu al nașterii.

Aspectul titanic al MPF III este perfect logic, avînd în vedere enormitatea forțelor care operează în ultimul stadiu al nașterii. Cînd ne întîlnim cu această fațetă a celei de-a treia matrice, simțim rîuri de energie de o intensitate copleșitoare străbătîndu-ne corpul și acumulîndu-se pînă la descărcări explozive. în acest moment, ne-am putea identifica cu elemente furioase ale naturii, precum vulcanii, furtunile electrice, cutremurele, valurile gigantice ale refluxului sau ciclonul.

Experiența poate înfățișa și lumea tehnologiei în care sînt implicate energii enorme — tancuri, rachete, nave spațiale, laser, centrale electrice sau chiar reactoare nucleare și bombe atomice. Experiențele titanice ale MPF III pot atinge dimensiuni arhetipale, înfățișînd bătălii gigantice, ca lupta cosmică dintre forțele Luminii și întunericului, îngeri și demoni sau zei și titani.

Aspectele agresive și sadomasochiste ale acestei matrice reflectă furia biologică a organismului a cărui supraviețuire este amenințată de sufocare, ca și de distrugătorul atac al contracțiilor uterine. Confruntați cu acest aspect al MPF III, putem experimenta cruzimi de proporții uimitoare, manifestate în scene de suicid și crime violente, mutilare și automutilare, diferite masacre, războaie și revoluții sîngeroase. Acestea iau adesea forma torturii, execuției, sacrificiului ritual, autosacrificiului, luptei sîngeroase corp la corp și practicii sadomasochiste.

Logica experiențială a *aspectului sexual* al procesului moarte-renaștere nu este imediat evidentă. Se pare că organismul uman are un mecanism fiziologic încorporat, care transformă suferințele inumane și mai ales sufocarea într-o ciudată excitare sexuală și, în final, în extaz. Acest lucru poate fi ilustrat de experiențele martirilor și flagelanților descrise

în literatura religioasă. Alte exemple pot fi găsite în materialele din lagărele de concentrare, în rapoartele prizonierilor de război și în dosarele Amnesty International. Este bine cunoscut și faptul că bărbații uciși prin strangulare au, de obicei, erecție și chiar ejaculează.

Experiențele sexuale care au loc în contextul MPF III sînt caracterizate printr-o dorință de intensitate uriașă, prin caracterul lor mecanic și neselectiv și prin natura lor exploatatorie, pornografică sau deviantă. Ele descriu scene din cartierele cu felinare roșii și din sexualitatea clandestină, practici erotice extravagante și secvențe sadomasochiste. La fel de frecvente sînt episoadele care descriu incestul, abuzul sexual sau violul. Foarte rar, imageria MPF III poate implica extremele sîngeroase și respingătoare ale sexualității criminale — crima cu motivație erotică, tăierea organelor sexuale, canibalismul și necrofilia.

Faptul că, la acest nivel al psihicului, excitarea sexuală este legată infailibil de elemente extrem de problematice — riscul pierderii vieții, pericolul extrem, anxietatea, agresivitatea și impulsurile autodistructive, durerea fizică și diferitele forme de material biologic — reprezintă o bază naturală pentru dezvoltarea celor mai importante tipuri de disfuncții, variații, devieri și perversiuni sexuale. Acestea au importante implicații teoretice și practice pe care le vom analiza mai tîrziu.

Aspectul demonic al MPF III poate prezenta probleme specifice pentru subiecți, ca și pentru terapeuți și asistenți. Natura ciudată și lugubră a manifestărilor implicate conduce deseori la evitarea confruntării. Temele cel mai des întîlnite în acest context sînt scenele de Sabat al Vrăjitoarelor *{Noaptea Walpurgiilor),* orgiile satanice, ritualurile Liturghiei Negre și tentația de a ceda forțelor malefice. Numitorul comun care leagă acest stadiu al nașterii de temele Sabatului și ale ritualurilor Liturghiilor Negre este un amalgam experiențial ciudat de moarte, sexualitate deviantă, durere, frică, agresivitate, scatologie și impulsuri spirituale deviante. Această observație pare să aibă o mare relevanță pentru recenta „epidemie" de experiențe abuzive ale cultului satanic descrise de subiecți în diferite forme de terapii regresive.

Aspectul scatologic al procesului moarte-renaștere își are baza biologică naturală în faptul că, în ultima fază a nașterii, fetusul poate veni în contact strîns cu diferite forme de material biologic — sînge, secreții vaginale, urină și chiar fecale. Totuși, natura și conținutul acestor experiențe depășesc de departe ceea ce nou-născutul ar fi putut trăi la naștere. Experiențe ale acestui aspect al MPF III pot implica scene precum tîrîrea prin resturi în descompunere ori sisteme de canalizare, bălăcirea în grămezi de excremente, băutul sîngelui sau urinei, sau participarea la

scene de respingătoare putrefacție. Este o întîlnire intimă și cutremurătoare cu cele mai urîte aspecte ale existenței biologice.

Cînd experiența MPF III se apropie de rezolvare, devine mai puțin violentă și neplăcută. Atmosfera dominantă este aceea de pasiune extremă și energie pulsională de o intensitate amețitoare. Imageria înfățișează cuceriri entuziaste de teritorii noi, vînarea animalelor sălbatice, sporturi dificile și aventuri în parcuri de distracții. Aceste experiențe sînt în mod clar legate de activitățile care implică o „descărcare de adrenalină" — cursele de mașini, salturile cu coarda elastică, spectacolele periculoase de circ și scufundările acrobatice.

în acest moment, putem întîlni și figuri arhetipale de zeități, semizei și eroi legendari care reprezintă moartea și renașterea. Putem avea viziuni ale lui Isus, ale chinurilor și umilirii Lui, ale Drumului Crucii și ale crucificării sau ne putem chiar identifica integral cu suferința Sa. Indiferent dacă avem sau nu cunoștințe de mitologie, putem trăi aceste teme mitologice precum reînvierea zeului egiptean Osiris, sau moartea și renașterea zeilor greci Dionysos, Attis ori Adonis. Experiența poate înfățișa răpirea Persefonei de către Pluto, coborîrea în lumea subpământeană a zeiței sumeriene Inanna sau chinurile Eroilor Gemeni mayași din Popol Vuh.

Chiar înainte de experiența renașterii psihospirituale, este un lucru obișnuit să întîlnim *elementul focului.* Motivul focului poate fi trăit fie în forma sa cotidiană obișnuită, fie în forma arhetipală a focului purificator *(pyrocatharsis).* Putem avea sentimentul că trupul ne este cuprins de flăcări, putem avea viziuni ale unor orașe și păduri în flăcări și ne putem identifica cu victimele sacrificiilor. în versiunea arhetipală, arderea pare să distrugă total ce este corupt în noi și să ne pregătească pentru renașterea spirituală. Un simbol clasic al tranziției de la MPF III la MPF IV este legendara pasăre Phoenix, care moare în foc și renaște din propria-i cenușă.

Experiența pirocathartică este un aspect oarecum enigmatic al MPF III, deoarece conexiunea ei cu nașterea biologică nu este atît de directă și de evidentă ca în cazul altor elemente simbolice. Corespondentul biologic al acestei experiențe ar putea fi eliberarea explozivă a energiilor anterior blocate în stadiul final al nașterii sau suprastimularea fetusului cu „combustiile" aleatorii ale neuronilor periferici. Este interesant că această întîlnire cu focul are o paralelă experiențială în mama care naște și care în acest stadiu al procesului simte adesea că vaginul ei arde.

Mai multe caracteristici importante ale celei de-a treia matrice o deosebesc de cealaltă constelație fără ieșire. Aici situația este provocatoare, dificilă, dar nu pare lipsită de speranță și nu simțim neputința. Luăm



Mandală reprezentînd renaşterea psihospirituală în cadrul unei şedinţe holotropice, experimentată sub forma unei naşteri din foc in centrul pămîntului, urmată de ieşirea dintr-un vulcan (Tai Ingrid Hazard).

activ parte la o luptă crîncenă şi avem sentimentul că suferinţa are o direcţie precisă, un sens şi un scop clar. în termeni religioşi, situaţia este mai curînd legată de conceptul de Purgatoriu, decît de ideea de Iad.

în plus, nu jucăm exclusiv rolul de victime neajutorate. în acest punct, ne sînt disponibile trei roluri diferite. Pe lîngă faptul că sîntem observatori la ceea ce se petrece, ne putem identifica atît cu agresorul, cît şi cu victima. Identificarea poate fi atît de convingătoare, încît rolurile sînt dificil de diferenţiat şi separat. De asemenea, dacă situaţia fără ieşire implică suferinţa pură, experienţa luptei moarte-renaştere reprezintă graniţa dintre agonie şi extaz, şi fuziunea ambelor. Pare potrivit să numim acest tip

de experienţă *extaz dionisiac* sau *vulcanic,* în contrast cu *extazul oceanic* sau *apolonic* al uniunii cosmice asociate cu prima matrice perinatala.

Următoarea relatare a unei şedinţe psihedelice cu doză mare de LSD ilustrează multe din temele tipice asociate cu MPF III descrise mai sus:

> Deşi nu am văzut niciodată clar canalul naşterii, am simţit presiunea lui strivitoare asupra capului şi trupului meu şi am ştiut cu fiecare celulă a corpului că mă năşteam. Tensiunea atingea proporţii pe care nu mi le-aş fi imaginat nicicînd. Am simţit o presiune continuă asupra creştetului, tîmplelor şi zonei occipitale, ca şi cum aş fi fost prins între fălcile de oţel ale unei menghine. Tensiunile din corpul meu aveau o brutală calitate mecanică, îmi imaginam că trec printr-o maşină de tocat monstruoasă sau o presă gigantică plină de roţi zimţate. Imaginea lui Charlie Chaplin persecutat de lumea tehnologiei în *Modern Times* mi-a trecut fulgerător prin minte.
>
> Cantităţi incredibile de energie păreau să se scurgă prin tot corpul meu, acumulîndu-se şi eliberîndu-se în descărcări explozive. Simţeam un amestec uimitor de sentimente; eram sufocat, speriat şi neajutorat, dar şi furios şi, în mod curios, excitat. Alt aspect important al experienţei a fost sentimentul de confuzie totală. Deşi mă simţeam ca un bebeluş implicat într-o luptă brutală pentru supravieţuire şi realizam că ceea ce avea să se întîmple era naşterea mea, eram în acelaşi timp şi mama care mă năştea. Conştientizam că, bărbat fiind, nu aş fi putut niciodată să nasc, şi totuşi depăşeam cumva această barieră şi imposibilul devenea realitate.
>
> Nu era nici o îndoială că mă aflam în legătură cu un lucru primordial — un vechi arhetip feminin, cel al mamei care dă viaţă. Imaginea corpului meu cuprindea un uriaş pîntece însărcinat şi organe genitale feminine, cu toate nuanţele senzaţiilor biologice. Mă simţeam frustrat, pentru că nu mă puteam abandona acestui proces primitiv — de a naşte şi de a mă naşte, de a renunţa la control şi a lăsa copilul să iasă. O cantitate uriaşă de agresivitate criminală a ţîşnit din lumea subterană a psihicului meu. Ca şi cum un abces malefic ar fi fost spart brusc de bisturiul unui chirurg celest. Un vîrcolac sau un berserk* pusese stăpînire pe mine; Dr. Jekyll se transforma în Dl. Hyde. Erau multe imagini ale călăului şi victimei, ca şi cînd ar fi fost una şi aceeaşi persoană, tot aşa cum mai devreme nu reuşisem să fac distincţia între copilul care se năştea şi mama care dădea viaţă.
>
> Eram un tiran nemilos, un dictator care îşi expunea supuşii la cruzimi inimaginabile, dar şi un revoluţionar care conducea mulţimea furioasă pentru a-l detrona pe tiran. Am devenit un mafiot care ucidea cu sînge rece şi poliţistul care l-a omorît în numele legii. La un moment dat, am simţit ororile lagărelor naziste de concentrare. Cînd am deschis ochii, m-am văzut în postura de ofiţer SS. Am avut sentimentul că el, nazistul şi eu, evreul, eram

* Vechi luptător scandinav care purta blănuri de animale şi lupta sub influenţa unui drog. *(n.t.)*

una și aceeași persoană. îi simțeam în mine și pe Hitler, și pe Stalin și mă simțeam răspunzător de toate atrocitățile din istoria omenirii. Am văzut limpede că problema umanității nu este existența unor dictatori sîngeroși, ci acest Ucigaș Ascuns pe care îl adăpostim cu toții în noi, dacă ne uităm suficient de adînc în ființa noastră.

Apoi, natura experienței s-a schimbat și a atins proporții mitologice. în locul răului din istoria omenirii acum simțeam atmosfera de vrăjitorie și prezența elementelor demonice. Dinții mei se transformaseră în colți lungi, plini cu o otravă misterioasă, și m-am trezit zburînd pe aripile uriașe și amenințătoare ale unui liliac prin noapte, ca un vampir. Această imagine s-a transformat repede într-o scenă sălbatică, amețitoare din timpul Sabatului Vrăjitoarelor. în acest straniu ritual al simțurilor, impulsurile de obicei reprimate și interzise păreau să iasă la suprafață, unde erau trăite și manifestate întocmai. Eram conștient că participam la o ceremonie misterioasă de sacrificiu care îl celebra pe Zeul întunericului.

Pe măsură ce calitatea demonică a trăirilor mele dispărea treptat, încă simțeam o dorință sexuală uriașă și am participat la succesiuni nesfîrșite de orgii fantastice și fantezii sexuale în care eu jucam toate rolurile. Pe parcursul acestor experiențe, continuam să fiu simultan copilul care luptă să iasă din canalul nașterii și mama care îl aduce pe lume. Pentru mine a devenit foarte clar că sexul și nașterea erau profund conectate și că forțele satanice aveau legături importante cu propulsarea prin canalul nașterii. M-am luptat și m-am zbătut în multe roluri diferite și cu mulți inamici diferiți. Uneori mă întrebam dacă suferința mea avea să se sfîrșească vreodată.

Apoi, un element nou a apărut în experiența mea. întregul meu corp era acoperit cu un gunoi biologic, ceva alunecos și lipicios. Nu-mi dădeam seama dacă era lichid amniotic, urină, mucus, sînge sau secreții vaginale. Aceeași substanță părea să-mi umple gura și plămînii. Mă sufocam, vomitam, mă schimonoseam pentru a-l elimina din mine și de pe piele. în același timp, cineva îmi transmitea mesajul că nu trebuie să mă lupt. Procesul își avea ritmul propriu și tot ce trebuia să fac era doar să mă abandonez lui. Mi-am amintit multe situații din viață cînd am simțit nevoia de a lupta și a mă zbate și, ulterior, acest lucru mi s-a părut inutil. Ca și cum aș fi fost cumva programat de la naștere să văd viața mult mai complicată și mai periculoasă decît este în realitate. Credeam că experiența ar fi putut să-mi deschidă ochii în această privință și să-mi facă viața mai ușoară și mai jucăușă decît înainte.

A patra matrice perinatală: MPF IV (Experiența moarte-renaștere)

Această matrice este legată de cel de-al treilea stadiu al nașterii clinice, expulzarea finală din canalul nașterii și tăierea cordonului ombilical. Trăind această matrice, completăm dificilul proces de propulsare prin



Experiența transcenderii morții în cadrul unei ședințe ayahuasca. Viziunea unui craniu și a cutiei toracice care explodează in lumina Spiritului, distrugînd sclavia minții și a formei umane. Experiența a generat un sentiment puternic de libertate și bucurie (Kathleen Silver).

canalul nașterii, atingem eliberarea explozivă și ieșim la lumină. Procesul este deseori însoțit de amintiri concrete și realiste ale diferitelor aspecte specifice stadiului, ca experiența anesteziei, presiunile forcepsului și senzațiile asociate cu diferite manevre obstetrice ori intervenții postnatale.

Retrăirea nașterii biologice nu este o simplă reluare mecanică a evenimentului biologic inițial, ci și o moarte și o renaștere psihospirituale. Pentru a înțelege, trebuie să conștientizăm că în acest proces există cîteva importante elemente suplimentare. Deoarece fetusul este complet izolat în timpul nașterii și nu are cum să exprime emoțiile extreme și să reacționeze la senzațiile fizice intense, amintirea acestui eveniment rămîne psihologic nedigerată și neasimilată.

Felul în care ne autodefinim și atitudinile noastre față de lume în viața postnatală sînt profund influențate de această amintire constantă a vulnerabilității, inadecvării și slăbiciunii pe care le-am trăit la naștere, într-un sens, ne-am născut anatomic, dar nu am integrat acest fapt din punct de vedere emoțional. „Moartea" și agonia luptei pentru renaștere reflectă durerea reală și amenințarea pentru viață reprezentată de procesul biologic al nașterii. Cu toate acestea, moartea eului care precedă nașterea este moartea vechilor noastre idei despre propria identitate și lumea înconjurătoare. Ele au fost fabricate de amprenta traumatică a nașterii și păstrate de amintirea rămasă vie în inconștientul nostru.

Pe măsură ce ștergem aceste programe vechi asimilîndu-le în conștiință, ele își pierd încărcătura emoțională și, dintr-un anumit punct de vedere, mor. Dar noi ne identificăm într-atît cu ele, încît apropierea momentului morții eului este trăită ca un sfîrșit al vieții sau chiar ca sfîrșitul lumii. Oricît de înspăimîntător poate fi acest proces, el are, de fapt, o mare putere vindecătoare și transformatoare. Totuși, paradoxal, în vreme ce un singur pas ne desparte de experiența eliberării radicale, avem sentimentul unei anxietăți omniprezente și al unei catastrofe iminente.

Ceea ce moare, de fapt, în acest proces este eul fals pe care, pînă în acest punct al vieții noastre, l-am confundat cu eul real. în vreme ce pierdem toate reperele cunoscute, nu avem nici cea mai vagă idee despre ceea ce se află de partea cealaltă sau dacă se află ceva acolo. Frica tinde să opună o rezistență enormă la continuarea și completarea experienței. Prin urmare, fără o îndrumare corespunzătoare, multe persoane pot rămîne blocate psihologic în acest teritoriu problematic.

Cînd depășim teama metafizică din acest important punct de cotitură și hotărîm să lăsăm lucrurile să se întîmple, trăim anihilarea la toate nivelurile imaginabile — distrugere fizică, dezastru emoțional, înfrîngere intelectuală și filozofică, eșec moral total și chiar damnarea spirituală. Pe parcursul acestei experiențe, toate reperele — tot ceea ce este important și are un sens în viața noastră — par să fie distruse fără drept de apel. Imediat după experiența anihilării totale — atingerea „străfundurilor hăului cosmic" — sîntem copleșiți de viziuni ale unei lumini albe sau aurii, de o strălucire supranaturală și o frumusețe excepțională, ce pare numinoasă și divină.

După ce am supraviețuit unei experiențe de anihilare totală și sfîrșit apocaliptic al tuturor lucrurilor, peste numai cîteva secunde sîntem binecuvîntați cu imagini fantastice ale unui magnific curcubeu, o multitudine de culori asemănătoare cu modelul de pe coada păunilor, scene celeste și viziuni ale unor ființe arhetipale scăldate în lumina divină. Deseori,



Desen reprezentînd experiența combinată de a naște și de a fi născut, într-o sesiune de respirație holotropică. Experiențele de acest gen pot avea un mare potențial de vindecare și de transformare și au ca urmare senzația că se naște un nou sine. (Jean Perkins: „Corning Out of Darkness"[„Ieșind din întuneric"] 54"x74", 1999).

acesta este momentul unei întîlniri importante cu arhetipul Măreței Zeițe Mamă, fie în forma ei universală, fie în una din formele cultural specifice, în urma experienței morții și renașterii psihospirituale, ne simțim izbăviți și binecuvîntați, trăim extazul suprem și avem sentimentul că ne regăsim natura divină și statutul cosmic. Sîntem copleșiți de un val de emoții pozitive față de noi înșine, ceilalți, natură și existență în general.

Este important de subliniat că acest tip de experiență vindecătoare capabilă să schimbe viața are loc atunci cînd nașterea nu a fost prea epuizantă sau afectată de o cantitate mare de anestezic. Dacă lucrurile stau așa, nu avem sentimentul ieșirii triumfătoare la lumină și rezolvării definitive a problemelor. Perioada postnatală ne poate lăsa senzația recuperării lente după o boală grea sau a trezirii din beție. Așa cum vom vedea mai tîrziu, anestezia la naștere poate avea și consecințe psihologice negative pentru viața postnatală.

Următoarea relatare a unei experiențe de moarte-renaștere dintr-o ședință psihedelică cu doză mare de substanță descrie o secvență caracteristică MPF IV.

Cu toate acestea, ce era mai rău avea să urmeze. Brusc, am avut senzația că pierd orice legătură cu realitatea, ca și cum cineva ar fi smuls de sub picioarele mele un covor imaginar. Totul se prăbușea și simțeam cum întregul meu univers se sfărîma. Era ca și cum cineva ar fi înțepat un fel de balon metafizic al vieții mele; o băşică gigantică de autoamăgire ridicolă se spărsese și scosese la iveală minciuna uriașă care era viața mea. Toate lucrurile în care crezusem, tot ce făcusem sau urmărisem, tot ce dădea sens vieții mele era dintr-o dată complet fals. Toate erau niște cîrje ridicole, fără substanță, cu care încercasem să peticesc realitatea intolerabilă a existenței. Acum erau distruse și împrăștiate ca semințele micuțe ale păpădiei, scoțînd la iveală abisul înfricoșător al adevărului ultim — haosul vidului existențial.

Absolut îngrozit, am văzut imaginea unei zeități gigantice care mă domina amenințător. Am recunoscut instinctiv că era zeul hindus Shiva în forma sa distructivă. Am simțit impactul fulgerător al piciorului său enorm zdrobindu-mă, pulverizîndu-mă și împrăștiindu-mă ca pe o fărîmă insignifiantă de excrement pe fundul Cosmosului. în momentul următor, mă aflam în fața unei înspăimîntătoare zeițe indiene, pe care am identificat-o ca fiind Kali. Fața mea era atrasă de o forță irezistibilă către vaginul ei deschis, plin de ceea ce părea să fie sînge menstrual sau lohii respingătoare.

Am simțit că mi se cerea supunere absolută față de forțele existenței și de principiul feminin reprezentat de zeiță. Nu aveam de ales și trebuia să-i sărut și să-i ling vulva cu cea mai deplină supunere și umilință. în acest moment, care a fost finalul oricărui sentiment de supremație masculină pe care îl nutrisem vreodată, mi-am amintit momentul nașterii mele biologice. Capul îmi ieșea din canalul nașterii și gura îmi era în contact intim cu vaginul sîngerînd al mamei.

M-am umplut cu lumină divină, de o strălucire supranaturală și o frumusețe indescriptibilă; razele ei aurii explodau în mii de superbe cozi de păun. Din această strălucitoare lumină aurie s-a desprins figura Zeiței Mamă care părea să întruchipeze iubirea și protecția tuturor timpurilor. Și-a deschis brațele și le-a întins spre mine, învăluindu-mă în ființa ei. Am fuzionat incredibil cu acest cîmp de energie, simțindu-mă purificat, vindecat și hrănit. Ceea ce părea să fie nectar și ambrozie divină, esență arhetipală a laptelui și a mierii, curgea în mine într-o abundență absolută.

Apoi, figura zeiței a început să dispară treptat, absorbită de o lumină și mai strălucitoare. Era abstractă, totuși avea caracteristici personale clare și radia o inteligență infinită. Atunci mi-a fost foarte clar că ceea ce trăiam era uniunea și atragerea în Șinele Universal, sau Brahma, cum citisem în cărțile de filozofie indiană. Această experiență a pălit cam în zece minute pe ceas; cu toate astea, a depășit orice concept de timp și a părut să fie eternitatea însăși. Fluxul energiei vindecătoare și hrănitoare și viziunile strălucirii aurii cu desene multicolore au ținut toată noaptea. Sentimentul

de bine care a urmat m-a însoţit multe zile. Amintirea experienţei a rămas vie ani de-a rîndul şi mi-a schimbat profund întreaga filozofie de viaţă.

Domeniul transpersonal al psihicului

Al doilea domeniu major care trebuie adăugat la cartografia clasică a psihicului uman cînd lucrăm cu stările holotropice este cunoscut sub numele de *transpersonal.* Acest termen înseamnă în traducere literală „a trece dincolo de personal" sau „a transcende personalul". Experienţele care pornesc de la acest nivel implică transcenderea limitelor noastre obişnuite (corpul şi eul) şi a graniţelor spaţiului tridimensional şi timpului liniar ce ne restrîng percepţia asupra lumii în starea obişnuită de conştiinţă. Experienţele transpersonale pot fi cel mai bine definite prin comparaţie cu modul în care percepem zilnic lumea şi pe noi înşine sau, mai concret, cu felul în care se cuvine să ne percepem pe noi şi mediul pentru a trece drept „normali", conform standardelor culturii şi psihiatriei contemporane.

în starea obişnuită sau normală de conştiinţă, ne simţim obiecte newtoniene care trăiesc între graniţele constituite de piele. Scriitorul şi filozoful american Alan Watts s-a referit la această experienţă a identificării cu „eul încapsulat în piele". Percepţia pe care o avem asupra mediului este limitată de restricţiile fiziologice ale organelor de simţ şi de caracteristicile fizice ale mediului. Nu putem vedea obiecte de care sîntem despărţiţi printr-un zid solid, vasele aflate dincolo de orizont sau faţa nevăzută a Lunii. Dacă sîntem la Praga, nu putem auzi despre ce vorbesc prietenii noştri din San Francisco. Nu putem simţi textura pielii unui miel, decît dacă suprafaţa corpului nostru e în contact direct cu ea.

în plus, putem trăi foarte viu şi cu toate simţurile doar evenimente care se petrec în prezent. Ne putem aminti trecutul şi putem anticipa evenimentele viitoare sau fantaza în legătură cu ea; totuşi, acestea sînt foarte diferite de trăirea imediată şi directă a momentului prezent. în stările transpersonale de conştiinţă, nici una dintre limitările de mai sus nu este absolută; oricare poate fi depăşită. Nu există limite pentru expansiunea simţurilor noastre şi putem experimenta cu toate atributele senzoriale episoade care au avut loc în trecut şi, ocazional, chiar pe acelea care nu s-au întîmplat încă, dar se vor întîmpla.

Spectrul experienţelor transpersonale este extrem de bogat şi include fenomene de la diferite niveluri ale conştiinţei. Tabelul 2.2 reprezintă o încercare de a enumera şi clasifica diferitele tipuri de experienţe care,

Tabelul 2.2 **Experienţe transpersonale**

întinderea experienţiala în spaţiu-timp şi realitatea consensuală

Transcenderea limitelor spaţiale

Experienţa unităţii duale
Identificare cu alte persoane
Identificare cu grupul şi conştiinţa de grup
Identificare cu animale
Identificare cu plante şi procese botanice
A fi una cu viaţa şi cu întreaga creaţie
Experienţa materialelor şi proceselor anorganice
Conştiinţa planetară
Experienţe legate de fiinţe şi lumi extraterestre
Identificarea cu întregul univers fizic
Fenomene fizice care implică transcenderea spaţiului

Transcenderea limitelor temporale

Experienţe embrionale şi fetale
Experienţe ancestrale
Experienţe rasiale şi colective
Experienţe de încarnări trecute
Experienţe filogenetice
Experienţe ale evoluţiei planetare
Experienţe cosmogenetice
Fenomene fizice care implică transcenderea timpului

Explorarea experienţiala a micro-lumii

Conştiinţa organelor şi a ţesuturilor
Conştiinţa celulară
Experienţa ADN-ului
Experienţe ale lumii atomilor şi ale particulelor subatomice

întinderea experienţiala dincolo de spaţiu-timp şi realitatea consensuală

Experienţe spiritiste şi mediumnice
Fenomene energetice ale corpului subtil
Experienţe ale spiritelor animale
întîlniri cu ghizi spirituali şi fiinţe supraumane
Vizite în universuri paralele şi întîlniri cu locuitorii lor
Experienţe ale unor secvenţe mitologice şi din basme
Experienţe ale anumitor zeităţi binecuvîntate şi mînioase
Experienţe ale arhetipurilor universale
înţelegere intuitivă a simbolurilor universale
Inspiraţie creatoare şi impuls prometeic
Experienţa demiurgului şi intuiţii referitoare la creaţia cosmică
Experienţa conştiinţei cosmice
Vidul supracosmic şi metacosmic

Tabelul 2. 2 **Experienţe transpersonale *(continuare)***

Experienţe transpersonale de natură psihoidă

Sicronicităţi (Influenţa reciprocă dintre experienţe intrapsihice şi realitatea consensuală)

Evenimente psihoide spontane

Trăsături fizice supranormale
Fenomene spiritiste şi mediumnitate fizică
Psihokinezie spontană recurentă (poltergeist)
OZN-uri şi experienţe referitoare la răpiri de către extraterestri

Psihokinezie intenţională

Magie ceremonială
Vindecare şi vrăjitorie
Siddhis yoghinic
Psihokinezie de laborator

în opinia mea, aparţin domeniului transpersonal. Am trăit personal în propriile-mi şedinţe psihedelice şi holotropice cea mai mare parte a fenomenelor enumerate în acest tabel sinoptic şi le-am observat în repetate rînduri în timp ce lucram cu alte persoane. în contextul acestei cărţi, nu voi putea oferi definiţii şi descrieri şi nu voi putea da exemple clinice pentru toate aceste tipuri de experienţe. De aceea, voi îndruma cititorii interesaţi către lucrările mele anterioare. (Grof, 1975, 1985, 1988).

Aşa cum arată tabelul, experienţele transpersonale pot fi împărţite în trei mari categorii. Prima implică transcendenţa primară a barierelor spaţio-temporale obişnuite. Extinderea experienţială dincolo de limitările spaţiale ale „eului încapsulat în piele" duce la experienţe ale fuziunii cu altă persoană într-o stare care poate fi numită „unitate dual㔠, asumarea identităţii altei persoane sau identificarea cu conştiinţa unui întreg grup de oameni — de exemplu, toate mamele din lume, toată populaţia Indiei sau toţi deţinuţii din lagărele de concentrare. Conştiinţa noastră se poate extinde atît de mult, încît să înglobeze întreaga omenire. Experienţele de acest tip au fost descrise în repetate rînduri în literatura spirituală a lumii.

în mod similar, putem transcende limitele experienţei specific umane şi ne putem identifica şi cu conştiinţa diferitelor animale, plante sau chiar să experimentăm o formă de conştiinţă care pare legată de obiecte şi

procese anorganice. în cazuri extreme, putem simți conștiința biosferei, a întregii planete ori a întregului Univers material.

Oricît de incredibil și de absurd ar putea părea unui occidental convins de materialismul monist, aceste experiențe sugerează că tot ceea ce putem trăi ca obiect în starea noastră cotidiană de conștiință, are în starea holotropică de conștiință o reprezentare subiectivă corespunzătoare. Este ca și cum tot ceea ce există în Univers își are aspectul lui subiectiv și obiectiv, după cum arată marile filozofii spirituale ale Orientului. De exemplu, hindușii consideră tot ce există ca o manifestare a lui Brahma, iar taoiștii gîndesc Universul în termenii transformărilor lui Tao.

Alte experiențe transpersonale din această primă categorie sînt caracterizate în primul rînd de depășirea granițelor temporale, nu spațiale, de transcenderea timpului liniar. Am vorbit deja despre posibilitatea unei retrăiri vii a amintirilor importante din pruncie și despre retrăirea traumei nașterii. Regresia istorică poate continua mai departe, și să implice autentice amintiri fetale și embrionare din diferite perioade ale vieții intrauterine. Nu este un lucru neobișnuit să se experimenteze la nivelul conștiinței celulare totala identificare cu sperma și ovulul în momentul concepției.

însă procesul retrăirii experiențiale a creației nu se oprește aici. în stările holotropice, putem trăi episoade din viețile strămoșilor noștri de origine umană sau animală, și chiar pe cele care par să vină din inconștientul rasial sau colectiv, așa cum descrise C.G. Jung. Deseori, experiențe care par să fi avut loc în alte culturi și perioade istorice sînt asociate cu o senzație de amintire personală, un sentiment intens de deja vu sau deja vecu. Atunci, oamenii vorbesc despre retrăirea amintirilor din viețile anterioare.

Experiențele din stările holotropice ne pot duce și în universul microscopic, la structuri și procese care în mod obișnuit nu sînt accesibile simțurilor noastre singure. Aici intră secvențele din filmul lui Isaac Asimov, *Fantastic Voyage (O călătorie fantastică),* ce descrie lumea organelor noastre interne, țesuturile și celulele sau implică chiar identificarea experiențială completă cu ele. Deosebit de fascinante sînt experiențele de identificare cu ADN-ul asociate cu incursiuni în misterul suprem al vieții, reproducerii și eredității. Uneori, acest tip de experiență transpersonala ne poate purta către lumea anorganică a moleculelor, atomilor și particulelor subatomice.

Conținutul experiențelor transpersonale descrise pînă acum a inclus diferite fenomene existente în timp și spațiu, elemente ale realității noastre de zi cu zi — alte persoane, animale, plante, materiale — și evenimente din trecut. Nici unul dintre aceste fenomene nu este neobișnuit. Ele apar-



Interiorul I (deasupra) şi Interiorul II (p. 77), două desene care reflectă experienţele legate de interiorul corpului, din cadrul unei şedinţe psihedelice. Capacitatea unei persoane de a avea experienţe legate de schelet şi organele interne în stările holotropice ale conştiinţei aruncă o lumină interesantă asupra „artei razelor X" a şamanilor siberieni sau eschimoşi şi a aborigenilor australieni (Robin Maynard-Dobbs).



ţin unei realităţi pe care o cunoaştem; le acceptăm existenţa şi le considerăm de la sine înţelese. Ceea ce ne surprinde în legătură cu cele două categorii de experienţe transpersonale descrise mai sus nu este conţinutul lor, ci faptul că putem fi martori sau ne putem identifica total cu ceva ce nu este în mod obişnuit accesibil simţurilor noastre.

Ştim că există balene însărcinate, dar nu am putea avea o experienţă autentică de identificare cu una dintre ele. Faptul că Revoluţia Franceză a existat este evident pentru noi, dar n-am fi capabili să avem o experienţă vie a prezenţei noastre în epoca respectivă, zăcînd răniţi pe una dintre baricadele din Paris. Ştim că în lume se întîmplă multe lucruri în locuri în care nu sîntem prezenţi, dar de obicei trăirea unui eveniment care are loc la o distanţă foarte mare (fără ajutorul televiziunii sau al transmisiei prin satelit) este considerată imposibilă. Putem descoperi cu surprindere şi asocierea conştiinţei cu animale şi plante inferioare şi cu materia anorganică.

A doua categorie de fenomene transpersonale este şi mai ciudată, în stările holotropice, conştiinţa noastră se poate extinde în lumi şi dimensiuni pe care cultura industrială occidentală nu le consideră „reale". Aici intră numeroase viziuni sau identificări cu fiinţe arhetipale, zeităţi şi demoni din diverse culturi şi vizite în peisaje mitologice fantastice, în acest context, putem ajunge la înţelegerea intuitivă a simbolurilor universale, precum crucea, crucea Nilului sau *ankh,* svastica, pentagrama, steaua cu şase colţuri sau semnul yin-yang. Putem, de asemenea, întîlni sau comunica cu entităţi supraomeneşti şi imateriale, ghizi spirituali, fiinţe extraterestre sau locuitori ai unor universuri paralele.

La extremă, conştiinţa noastră individuală poate transcende toate graniţele, identificîndu-se cu Conştiinţa Cosmică sau Mintea Universală, cunoscută sub diferite nume: Brahma, Buddha, Christul Cosmic, Keter, Allah, Tao, Marele Spirit, şi multe altele. Cea mai importantă dintre toate experienţele pare să fie identificarea cu Golul Supracosmic şi Metacosmic, nimicul, golul misterios şi primordial conştient de sine şi leagănul suprem al întregii existenţe, lipsit de conţinut concret, totuşi cuprinzînd tot ceea ce există în formă de germene şi ca potenţialitate.

A treia categorie de experienţe transpersonale cuprinde fenomenele pe care eu le numesc *psihoide,* folosind termenul inventat de fondatorul vitalismului, Hans Driesch, şi adoptat de C.G. Jung. Acest grup include situaţii în care experienţele intrapsihice sînt asociate cu evenimente corespondente din lumea externă (sau, mai bine zis, o realitate consensuală) asociate cu ele printr-o legătură semnificativă. Experienţele *psihoide* acoperă o paletă largă de experienţe de la sincronicităţi, vindecare spirituală şi magie rituală, la psihokinezie şi alte fenomene de control al minţii asupra materiei cunoscute din literatura yoga sub numele de *siddhis* (Grof, 1988).

Experienţele transpersonale au multe caracteristici stranii care zdruncină pînă şi ipotezele metafizice fundamentale ale concepţiei materialiste despre lume şi ale paradigmei newtoniano-carteziene. Cercetătorii care

au studiat şi/sau trăit personal aceste fenomene fascinante îşi dau seama că încercările curentului ştiinţific dominant de a le respinge ca jocuri irelevante ale fanteziei omeneşti sau ca extravagante produse halucinatorii ale unui creier bolnav sînt naive şi inadecvate. Orice cercetare obiectivă a domeniului transpersonal al psihicului va confirma faptul că fenomenele întîlnite aici reprezintă o provocare critică nu numai pentru psihiatrie şi psihologie, ci şi pentru întreaga filozofie occidentală.

Deşi experienţele transpersonale au loc în timpul autoexplorării individuale profunde, nu este posibil să le interpretăm doar ca fenomene intrapsihice convenţionale. Pe de o parte, apar în acelaşi continuum experienţial ca şi experienţele biografice sau perinatale şi se ivesc, din acest motiv, din psihicul individual. Pe de altă parte, par să fie conectate direct, fără mijlocirea simţurilor, la surse de informaţii care depăşesc mult capacităţile obişnuite ale individului.

într-un anumit punct al nivelul perinatal, pare să se producă o curioasă comutare experienţială: ceea ce era pînă în acel punct o sondare intrapsihică profundă devine o trăire extrasenzorială a diferitelor aspecte ale Universului. Unele persoane care au trăit această ciudată tranziţie de la interior către exterior au comparat-o cu arta pictorului olandez Maurits Escher; alţii au vorbit despre o „fîşie experienţială multidimensională Moebius". Aceste observaţii confirmă principiul fundamental al unor sisteme ezoterice, precum Tantra, Cabala sau tradiţia hermetică, conform cărora fiecare dintre noi este un microcosmos ce conţine, într-un fel misterios, întregul Univers. în textele mistice, acest lucru a fost redat de expresii ca: „precum sus aşa şi jos" sau „precum afară, la fel înăuntru".

Aceste observaţii indică faptul că putem obţine informaţii despre Univers în două moduri radical diferite. Modul convenţional de învăţare se bazează pe percepţia senzorială şi pe analiza şi sinteza datelor de către creier. Alternativa radicală care devine accesibilă în stările holotropice este învăţarea prin identificare experienţială directă cu diversele aspecte ale lumii. în contextul vechii paradigme a gîndirii, ipotezele sistemelor ezoterice din antichitate că microuniversul poate reflecta macrouniversul sau că partea conţine întregul erau total absurde, deoarece păreau să jignească bunul-simţ elementar şi să violeze principiile de bază ale logicii aristoteliene. Situaţia s-a schimbat radical după descoperirea laserului şi a holografiei optice, care au deschis căi noi de înţelegere a relaţiei dintre parte şi întreg. Gîndirea holografică sau holonomică a oferit pentru prima oară un cadru conceptual pentru o abordare ştiinţifică a acestui mecanism extraordinar (Bohm, 1980; Pribram, 1981; Laszlo 1993).

Relatările subiecţilor care au trăit episoade din existenţa embrionară, momentul concepţiei şi elemente ale conştiinţei celulare, tisulare sau

organice, abundă în explicații corecte din punct de vedere medical despre aspectele anatomice, fiziologice și biochimice ale proceselor implicate. Similar, amintirile ancestrale, rasiale și colective și experiențele încarnărilor trecute oferă deseori detalii foarte precise despre arhitectura, îmbrăcămintea, armele, formele de artă, structura socială, practicile religioase și ritualice ale culturilor respective și perioadele istorice corespunzătoare sau chiar evenimente istorice concrete.

Cei care au trăit experiențe filogenetice sau identificări cu forme de viață existente nu numai că le-au resimțit extrem de autentice și convingătoare, ci au și dobîndit adesea în acest proces intuiții extraordinare despre psihologia animală, etologie, obiceiuri specifice sau cicluri reproductive neobișnuite. în unele cazuri, acest lucru a fost însoțit de inervații musculare necaracteristice oamenilor sau chiar de comportamente complexe, precum executarea unui dans nupțial al unei anumite specii.

Oricît de mare ar fi provocarea filozofică asociată cu observațiile descrise mai sus, ea este amplificată și de faptul că experiențele transpersonale ce reflectă corect lumea materială spațio-temporală apar deseori în cadrul aceluiași continuum și intim înlănțuite cu cele care conțin elemente pe care lumea industrială occidentală nu le consideră reale. Aici intră, de exemplu, experiențele cu zeități și demoni din diferite culturi, tărîmuri mitologice ca raiuri și paradisuri, ori secvențe din basme.

De exemplu, putem trăi experiența raiului lui Shiva, a paradisului aztec al zeului ploii Tlaloc, a lumii subpămîntene sumeriene ori a unuia dintre iadurile budiste incandescente. Este de asemenea posibil să comunicăm cu Isus, să avem o întîlnire cumplită cu zeița hindusă Kali sau să ne identificăm cu Shiva dansatorul. Chiar și aceste episoade pot oferi informații noi și precise despre simbolismul religios și motivele mitice anterior necunoscute subiectului. Observațiile de acest tip confirmă ideea lui C.G. Jung că, pe lîngă inconștientul individual freudian, putem avea acces și la inconștientul colectiv care cuprinde moștenirea culturală a întregii omeniri (Jung, 1959).

Clasificarea pe care am făcut-o experiențelor transpersonale este strict fenomenologică, și nu ierarhică; ea nu precizează nivelurile de conștiință la care acestea au loc. De aceea, este interesant să comparăm această schemă cu descrierea pe care o face Ken Wilber nivelurilor evoluției spirituale care, după părerea lui, urmează integrarea deplină a corpului și minții (nivelurile postcentaurice de evoluție a conștiinței în terminologia lui) (Wilber, 1980). Nu este dificil de arătat paralelele dintre această schemă de dezvoltare și cartografia experiențelor transpersonale realizată de mine.

în construcția hărții mintale a dezvoltării psihospirituale, Wilber a folosit mai ales material din literatura spirituală antică, mai ales din hinduismul vedanta și budismul theravada. Informațiile mele sînt extrase din datele clinice asupra populației contemporane din Europa, America de Nord și Sud și Australia, completate de experiențe limitate cu grupuri din Japonia și India de Est. Astfel, lucrările mele oferă dovezi empirice despre existența majorității experiențelor incluse în această schemă. Ea arată și că descrierile din surse spirituale antice sînt încă în mare măsură relevante pentru populația modernă. Cu toate acestea, așa cum vom vedea, sistemele nu sînt total identice și materialul meu ar necesita unele adăugiri, modificări și ajustări.

Schema pe care Wilber o face domeniului spiritual postcentauric include nivelurile subtile inferior și superior și cauzale inferior și superior, ca și realitatea Supremă sau Absolutul. Din perspectiva lui, nivelul subtil inferior sau psiho-astral al conștiinței este caracterizat de un anumit grad de diferențiere a conștiinței în raport cu mintea și corpul, care trece dincolo de cel atins la nivelul centaurului. Conștiința este astfel capabilă să depășească abilitățile normale ale corpului/minții și să funcționeze în moduri ce par imposibile și fantastice minții obișnuite.

în viziunea lui Wilber, „nivelul astral include, în esență, experiențe de decorporalizare, unele informații oculte, aurele, magia autentică, *călătoria astrală* ș.a.m.d.". Descrierea făcută de Wilber nivelului subtil include și diferite fenomene „psi": percepție extrasenzorială, precogniție, clarviziune, psihokinezie ș.a.m.d. El îndrumă cititorul pentru acest subiect către *Yoga Sutrele* lui Patanjali, care includ în nivelul psihic toate forțele paranormale, fenomenele în care mintea subjugă materia sau *siddhis.*

în *domeniul subtil superior,* conștiința se diferențiază complet de mintea obișnuită și devine ceea ce poate fi numit „supraeu" sau „supraminte". Wilber plasează în această regiune intuiția și inspirația religioasă superioară, viziuni ale luminii divine, iluminările auditive și prezențele superioare — ghizii spirituali, ființele angelice, Ishtadevas-ii, Dhyani-Buddha și arhetipurile lui Dumnezeu, pe care le consideră forme arhetipale superioare ale propriei ființe.

Ca și nivelul subtil, nivelul cauzal poate fi subîmpărțit în inferior și superior. Wilber sugerează că *domeniul cauzal inferior* se manifestă printr-o stare de conștiință cunoscută ca *savikalpa samadhi,* experiența Dumnezeului suprem, fundamentul, esența și sursa tuturor manifestărilor arhetipale și divin-inferioare întîlnite în domeniile subtile. *Domeniul cauzal superior* implică atunci o „transcendere totală și hotărîtă și eliberarea în Conștiința Fără Formă, Strălucirea Fără Granițe". Wilber se referă în acest context la *nirvikalpa samadhi* din hinduism, *nirodh* din

budismul hinayana și la opt din cele zece imagini de conducere a turmei de boi din budismul zen.

La ultimul nivel al lui Wilber, cel al *Absolutului,* Conștiința se trezește la starea ei Originară *(tathagată),* care este, în același timp, tot ceea ce există în stare brută, subtilă sau cauzală. Deosebirea dintre observator și observat dispare și iese la iveală întregul Proces al Lumii, moment cu moment, ca Ființă Unică, în afară și înainte de care nu există nimic.

Așa cum am menționat mai devreme, propriile mele experiențe și observații aduc dovezi în sprijinul stărilor experiențiale incluse în schema ontologică și cosmologică a lui Wilber. Subiecții cu care am lucrat de-a lungul anilor au trăit și au relatat experiențe directe cu majoritatea fenomenelor incluse pe harta lui. Nici propriile mele ședințe nu fac excepție; am întîlnit și descris în scrierile mele majoritatea experiențelor. Consider această convergență foarte importantă, deoarece materialul meu e alcătuit din observații directe pe subiecți contemporani.

într-o clasificare ierarhică pe baza datelor mele, aș include în nivelul *subtil inferior* sau *psiho-astral* experiențele care implică elemente din lumea materială, dar oferă informații despre ele într-un mod care diferă radical de percepția noastră cotidiană. Aici se înscriu, mai ales, experiențele studiate tradițional de parapsihologi (unele dintre ele și de tanatologi), cum ar fi experiențele de decorporalizare, călătorie astrală, percepție extrasenzorială, precogniție și clarviziune.

Aș adăuga la această listă experiențele cu fenomene strîns legate de lumea materială, care dezvăluie aspecte sau dimensiuni ale realității inaccesibile conștiinței obișnuite, precum cunoașterea experiențială directă a corpului subtil sau corpului energetic și canalelor sale *(nadisuri* sau *meridiane)* și cîmpurilor *(aure)* sale. Conceptul de punct de întîlnire, punte între realitatea vizibilă și invizibilă, aflat în literatura tantrica pare să aibă o relevanță deosebită în acest context (Mookerjee și Khanna, 1977).

Aș include la nivelul subtil inferior și unele experiențe transpersonale importante prezente pe harta mea, dar nemenționate de Wilber. Lor le-ar aparține identificarea experiențială cu diferite aspecte spațio-temporale — cu alți oameni, animale, plante, materiale și procese organice, ca și experiențe ancestrale, rasiale, colective, filogenetice și karmice. Acestea sînt experiențe care, în mod surprinzător, nu se bucură aproape de nici o atenție în scrierile lui Wilber. Am arătat în lucrările mele anterioare că toate aceste experiențe furnnizează accesul la informații noi și exacte despre fenomenele implicate, mediate de canale extrasenzoriale. Ele joacă un rol important în procesul deschiderii spirituale (Grof, 1975, 1980, 1985, 1988, 1998). Urmîndu-1 pe Patanjali, aș include aici din

clasificarea mea și *siddhis-urile* yoghine, ca și întregul grup de fenomene pe care le numesc „psihoide".

Experiențele transpersonale din cartografia mea care ar putea fi încadrate în *nivelul subtil superior* includ viziuni ale luminii divine, întîlniri cu diferite zeități arhetipale extatice și înfiorătoare, comunicarea cu ghizi spirituali și entități supraumane, contactul cu puternice animale șamanice, accesul direct la simbolurile universale și episoade de inspirație religioasă și creativă („Epifania prometeică"). Viziunile ființelor arhetipale sau identificarea experiențială cu aceste ființe le pot înfățișa în forma lor universală (de exemplu, Marea Zeiță Mamă) ori în forma manifestărilor culturale specifice (de exemplu, Fecioara Măria, Isis, Cibela, Parvati etc).

De-a lungul anilor, am avut privilegiul să particip la ședințe cu oameni ale căror experiențe psihedelice sau holotropice au avut caracteristicile celor incluse, în schema lui Wilber, în universul cauzal inferior ori superior și posibil și în cel al Absolutului. Am avut și experiențe personale care cred că se pot înscrie în aceste categorii. în clasificarea mea, aceste episoade sînt descrise ca experiențe ale Demiurgului, ale Conștiinței Cosmice, Conștiinței Absolute sau Vidului Supracosmic și Metacosmic.

în lumina observațiilor de mai sus, nu am nici o îndoială că fenomenele pe care Wilber le include în schema sa holoarhică sînt reale nu numai din punct de vedere experiențial, ci și ontologic, și nu sînt produsele unor speculații metafizice sau procese patologice din creier. Sînt, de asemenea, pe deplin conștient de faptul că trăirea unor experiențe la aceste niveluri nu înseamnă neapărat să te și deplasezi permanent către niveluri superioare de evoluție a conștiinței. Problema factorilor critici care stabilesc cînd trăirile efemere ale stărilor superioare de conștiință conduc la schimbări durabile ale structurilor evolutive ale conștiinței este un subiect important. Eu și Ken l-am atins în treacăt în discuțiile noastre anterioare și sper că vom continua să-l analizăm.

Conceptul general al Marelui Lanț al Ființei, conform căruia realitatea include o întreagă ierarhie (sau holarhie) a dimensiunilor ascunse de obicei percepției noastre, este foarte important și bine fondat. Ar fi o greșeală să respingem această înțelegere a existenței ca fiind iluzie psihotică sau superstiție primitivă, cum s-a întîmplat frecvent. Oricine e tentat să facă acest lucru ar trebui să aibă o explicație plauzibilă pentru faptul că experiențele care susțin sistematic această viziune complexă și detaliată a realității s-au produs atît de frecvent la persoane de diferite rase, culturi și perioade istorice.

Așa cum am încercat să arăt într-un alt context, oricine încearcă să apere din acest punct de vedere poziția materialist-monistă a științei

occidentale ar trebui să explice faptul că aceste experienţe continuă să apară la persoane deosebit de inteligente, educate şi sănătoase mintal din epoca noastră (Grof, 1998). Aceasta se întîmplă nu numai sub influenţa substanţelor psihedelice, ci şi în împrejurări atît de diferite: şedinţele de psihoterapie experienţială, în meditaţiile persoanelor implicate în practica spirituală sistematică, în experienţele de moarte clinică şi în cursul episoadelor spontane de criză psihospirituală.

Nu este o sarcină uşoară să rezumi într-o relatare scurtă concluziile observaţiilor zilnice acumulate pe parcursul a peste 40 de ani de cercetări asupra stărilor holotropice şi să faci aceste afirmaţii credibile. Deşi am avut multe experienţe personale şi prilejul de a observa îndeaproape şi alte persoane aflate în aceste stări, de a le asculta relatările, mi-au trebuit ani pentru a absorbi complet impactul acestui şoc cognitiv. Din considerente de spaţiu, nu am putut prezenta studii de caz detaliate care ar fi ajutat la ilustrarea naturii experienţelor transpersonale şi a dezvăluirilor pe care ele ni le pun la dispoziţie. Totuşi, mă îndoiesc că ar fi fost suficient pentru a contracara singur programele profund înrădăcinate pe care ştiinţa occidentală le-a inculcat în cultura noastră. Provocările conceptuale sînt atît de impresionante, încît numai o experienţă personală profundă este potrivită acestei sarcini.

Existenţa şi natura experienţelor transpersonale contrazic unele dintre ipotezele fundamentale ale ştiinţei mecaniciste. Ele implică noţiuni aparent absurde, ca relativitatea şi natura arbitrară a tuturor graniţelor fizice, conexiuni non-locale din Univers, comunicare prin mijloace şi canale necunoscute, memoria fără un substrat material, neliniaritatea timpului ori conştiinţa asociată tuturor organismelor vii şi chiar materiei anorganice. Multe experienţe transpersonale implică evenimente din microcosmos şi macrocosmos, lumi la care simţurile omeneşti nu pot în mod normal ajunge fără ajutor, sau perioade istorice anterioare creării sistemului solar, formarea Pămîntului, apariţia organismelor vii, dezvoltarea sistemului nervos şi apariţia lui homo sapiens.

Cercetarea stărilor holotropice a scos în evidenţă un remarcabil paradox al naturii umane. El arată clar că, într-un mod misterios şi încă inexplicabil, fiecare dintre noi deţine informaţii despre întregul Univers şi întreaga existenţă, are potenţial acces experienţial la toate părţile sale şi într-un anumit sens *este* întreaga reţea cosmică, în aceeaşi măsură în care el/ea este doar o parte infinitezimală a lui, o entitate biologică separată şi insignifiantă. Noua cartografie reflectă acest fapt şi descrie psihicul uman individual ca fiind, în esenţă, una cu întregul Cosmos şi cu totalitatea existenţei. Oricît de absurdă şi de implauzibilă ar părea această idee unui om de ştiinţă de formaţie tradiţională şi bunului-simţ

elementar, ea poate fi relativ ușor demonstrată de noile descoperiri revoluționare din diferite discipline științifice numite, de obicei, noua paradigmă.

Cred cu tărie că această cartografiere extinsă, descrisă mai sus, are o importanță crucială pentru orice abordare serioasă a unor fenomene ca șamanismul, riturile de trecere, misticismul, religia, mitologia, parapsihologia, experiențele de moarte clinică și stările psihedelice. Acest nou model al psihicului nu este doar o problemă de interes academic. Cum vom vedea în capitolele ulterioare, el are implicații profunde și revoluționare pentru înțelegerea tulburărilor emoționale și psihosomatice, inclusiv a multor suferințe diagnosticate curent ca psihotice, și oferă noi posibilități terapeutice fantastice.

3

Arhitectura tulburărilor emoționale și psihosomatice

înainte de a explora mai amănunțit implicațiile profunde ale cercetării stărilor holotropice asupra înțelegerii tulburărilor emoționale și psihosomatice, vom arunca o privire rapidă asupra cadrelor conceptuale acceptate curent în cercurile academice și folosite în activitatea clinică, încercările de a explica natura și originile acestor tulburări se înscriu în două mari categorii. Unii teoreticieni și clinicieni preferă să privească aceste tulburări ca fiind produse de cauze în principal biologice; alții preferă explicațiile psihologice. în practica de zi cu zi, psihiatrii aleg deseori o abordare eclectică și atribuie diferite grade de semnificație elementelor din ambele categorii, înclinînd alternativ mai mult spre una sau alta dintre explicații.

Psihiatrii de orientare organică sînt convinși că, întrucît psihicul este un produs al proceselor materiale din creier, răspunsurile ultime în psihiatrie vor veni din neurofiziologie, biochimie, genetică și biologia moleculară, în opinia lor, aceste discipline vor reuși într-o zi să ofere explicații adecvate și soluții practice pentru majoritatea problemelor din domeniul lor. Această orientare este, de obicei, asociată cu aderarea rigidă la modelul medical și cu încercările de a construi o clasificare diagnostică fixă pentru toate tulburările emoționale, inclusiv cele la care nu s-a găsit nici o bază organică.

Orientarea psihiatrică alternativă subliniază factorii de natură psihologică, precum cel al influențelor traumatice din pruncie, copilărie și mai tîrziu în viață, potențialul patogen al conflictelor, importanța dinamicilor familiale și a relațiilor interpersonale sau impactul mediului social. în cazuri extreme, acest mod de gîndire nu este aplicat doar nevro-

zelor şi tulburărilor psihosomatice, ci şi stărilor psihotice pentru care medicina nu are explicaţie biologică.

O consecinţă logică a acestei abordări este punerea serioasă la îndoială a aplicabilităţii modelului medical, inclusiv a etichetelor diagnostice rigide, unor tulburări care nu sînt determinate biologic şi, din acest motiv, sînt diferite faţă de cele organice. Din această perspectivă, tulburările psihogene reflectă complexitatea factorilor evolutivi la care am fost expuşi în cursul vieţii (şi, din perspectiva psihologiei transpersonale, de-a lungul întregii noastre istorii psihospirituale). Deoarece aceste influenţe diferă foarte mult de la un individ la altul, eforturile de a forţa tulburările ce apar pentru a intra în cămaşa de forţă a diagnosticului medical sînt greu de înţeles.

Deşi mulţi specialişti susţin o abordare eclectică ce recunoaşte interacţiunile complexe dintre natură şi educaţie, sau dintre biologie şi psihologie, abordarea biologică domină gîndirea în cercurile academice şi în practica psihiatrică de rutină. Ca urmare a dezvoltării ei istorice complexe, psihiatria s-a încetăţenit ca o subspecialitate medicală, fapt care îi dă o puternică înclinaţie biologică. Curentul dominant de gîndire conceptuală în psihiatrie, felul în care sînt abordate persoanele cu tulburări emoţionale şi probleme de comportament, strategia de cercetare, educaţia şi pregătirea de bază şi măsurile judiciare, toate sînt dominate de modelul medical.

Această situaţie este o consecinţă a două seturi importante de circumstanţe. Medicina a avut succes în stabilirea etiologiei şi găsirea unei terapii eficiente pentru un grup specific, relativ restrîns, de anomalii mintale de origine organică. Ea şi-a dovedit şi capacitatea de a controla simptomatic multe dintre aceste tulburări pentru care nu a putut fi găsită o etiologie organică specifică. Succesele iniţiale în dezvăluirea cauzelor biologice ale tulburărilor mintale, deşi uimitoare, au fost în realitate izolate şi limitate la o mică fracţiune din problemele cu care are de-a face psihiatria. Abordarea medicală în psihiatrie nu a reuşit să găsească o etiologie organică specifică pentru probleme cu care se confruntau cei mai mulţi dintre pacienţi — psihonevrozele, tulburările psihosomatice, boala maniaco-depresivă şi psihozele funcţionale.

Orientarea psihologică în psihiatrie a fost inspirată de cercetările de pionierat ale lui Sigmund Freud şi ale adepţilor săi. Unii dintre ei, precum Cari Gustav Jung, Otto Rank, Wilhelm Reich şi Alfred Adler, au părăsit Asociaţia de Psihanaliză sau au fost expulzaţi din ea şi şi-au format şcoli proprii. Alţii au rămas în organizaţie, dar şi-au construit variante proprii ale teoriei şi tehnicii psihanalitice. în cursul secolului XX, acest efort

colectiv a dus la un mare număr de școli de „psihologie abisală" care diferă semnificativ una de alta atît prin felul în care înțeleg psihicul uman și natura tulburărilor emoționale, cît și prin tehnicile terapeutice folosite.

Majoritatea acestor persoane au avut o influență minimă sau inexistentă asupra curentului dominant în psihiatrie și trimiteri la lucrările lor apar în literatura academică sub forma unor note istorice sau chiar de subsol. Doar primele lucrări ale lui Freud, lucrările cîtorva dintre adepții săi și descoperirile moderne din psihanaliză cunoscute sub numele de „psihologia eului" au avut un impact semnificativ asupra domeniului psihiatriei.

Freud și colegii săi au dat o clasificare dinamică a tulburărilor emoționale și psihosomatice care explică și ordonează aceste stări în termenii fixației într-un anumit stadiu al dezvoltării libidoului și al evoluției eului. Una din contribuțiile majore ale lui Freud a fost descoperirea faptului că interesele copilului trec treptat de la zona orală (în perioada alăptării) la zona anală și uretrală (în perioada învățării micțiunii condiționate) și în final la zona falusului (centrate pe penis și clitoris la momentul complexelor Oedip și Electra). Traumatizarea sau, dimpotrivă, îngăduința exagerată în aceste perioade critice poate duce la o fixație asupra uneia dintre aceste zone. Acest lucru predispune individul la regresie psihologică spre această zonă cînd va avea dificultăți serioase în viitor.

înțelegerea psihopatologiei bazate pe teoria libidoului a lui Freud a fost rezumată de psihanalistul german Karl Abraham (1927). în faimoasa lui schemă, Abraham a definit formele majore ale psihopatologiei în termenii fixației primare a libidoului. în opinia lui, stagnarea la stadiul oral pasiv (înainte de înțărcare) predispune individul la schizofrenie, iar cea la stadiul oral-sadic sau canibalic (după înțărcare) poate duce la tulburări de tip maniaco-depresiv și comportament suicidar. Fixația orală joacă și ea un rol critic în dezvoltarea alcoolismului și a dependenței de drog.

Fixația primară în cazul nevrozei și personalității obsesiv-compulsive are loc la nivelul anal. Fixația anală joacă un rol important în geneza așa-ziselor nevroze pregenitale, ca bîlbîiala, ticurile psihogene și astmul. Fixația uretrală este asociată cu rușinea, frica de a se face de rîs și tendința de a compensa prin ambiție și perfecționism excesiv. Isteria anxioasă (diferitele fobii) și isteria de conversie (paralizia, anestezia, orbirea, mutenia și isteria) rezultă dintr-o fixație la stadiul falie.

Schema lui Karl Abraham ține cont nu numai de punctele de fixație a libidoului, ci și de fixarea la stadiile de evoluție ale eului de la autoerotism și narcisism primar, la întemeierea iubirii obiectuale. Acest aspect

al psihopatologiei a fost elaborat în detaliu în evoluția ulterioară a psihanalizei. Psihologia modernă a eului, inspirată de opera de pionierat a Anei Freud și a lui Heinz Hartmann, a revizuit și rafinat conceptele psihanalitice clasice adăugînd importante dimensiuni noi (Blanck și Blanck, 1974, 1979).

Combinînd observarea directă a bebelușilor și copiilor mici cu cunoașterea profundă a teoriei psihanalitice, Rene Spitz și Margaret Mahler au pus bazele unei mai bune înțelegeri a dezvoltării eului și a stabilirii identității personale. Lucrările lor au atras atenția asupra importanței evoluției relațiilor obiectale și a dificultăților asociate cu ele pentru dezvoltarea psihopatologiei. Descrierea și definirea celor trei faze ale evoluției eului — autistă, simbiotică și faza separare-individuație — au importante implicații teoretice și clinice.

Margaret Mahler, Otto Kernberg, Heinz Kohut și alții au extins schema lui Karl Abraham adăugînd mai multe tulburări care, în opinia lor, își au originea în primele perturbări ale relațiilor obiectale — psihozele infantile autistă și simbiotică, tulburarea de personalitate narcisică și tulburările de personalitate *borderline* (limită). O nouă înțelegere a dinamicii evoluției eului și a vicisitudinilor sale a făcut posibilă și dezvoltarea tehnicilor de psihoterapie pentru pacienții din aceste categorii ce nu pot fi tratați prin metodele clasice ale psihanalizei.

Nu există nici o îndoială că psihologii eului au îmbunătățit, perfecționat și extins înțelegerea psihanalitică a psihopatologiei. Totuși, ei au în comun cu psihanaliza înțelegerea îngustă a psihicului, limitată la biografia postnatală și inconștientul individual. Observațiile rezultate din studiul stărilor holotropice ale conștiinței arată că tulburările emoționale și psihosomatice, inclusiv multe stări diagnosticate în prezent ca psihotice, nu pot fi înțelese adecvat numai din dificultățile de dezvoltare postnatală, cum ar fi problemele de dezvoltare a libidoului sau vicisitudinile în formarea relațiilor obiectale.

Conform noilor descoperiri, tulburările emoționale și psihosomatice au o structură multinivelară, multidimensională, cu importante rădăcini adiționale la nivelurile perinatal și transpersonal. Ținînd cont de aceste elemente, se ajunge la o imagine nouă, mult mai completă, a psihopatologiei și la perspective noi și incitante în terapie. Recunoașterea rădăcinilor perinatale și transpersonale ale tulburărilor emoționale nu înseamnă negarea semnificației factorilor biologici descriși de psihanaliză și psihologia eului. Evenimentele din pruncie și copilărie continuă categoric să joace un important rol în imaginea de ansamblu.

Totuși, în loc să fie cauze primare ale acestor tulburări, amintirile evenimentelor traumatice din biografia postnatală funcționează ca factori importanți în ieșirea la suprafață a elementelor de la nivelurile profunde ale psihicului. Complexele constelației COEX dau simptomelor nevrotice, psihosomatice și psihotice extraordinara lor putere dinamică și conținutul specific. Ele nu sînt limitate la nivelurile biografice, care vin din profunzimea domeniilor perinatal și transpersonal. Influențele patogene subliniate de analiza freudiana și psihologia eului modifică conținutul temelor de la nivelurile profunde ale inconștientului și adaugă la încărcătura lor emoțională, mediind accesul lor în conștiință.

Relația dintre simptome și sistemul multistratificat COEX aflat la baza lor, cuprinzînd elemente biografice, perinatale și transpersonale poate fi ilustrată de un exemplu. Este vorba de Norbert, un psiholog și preot de 51 de ani, care a participat la unul dintre atelierele noastre de 5 zile de la Institutul Esalen.

în timpul prezentării de grup care a precedat prima ședință de respirație holotropică, Norbert s-a plîns de dureri severe în umăr și în mușchii pectorali, care îi produceau o mare suferință și îi făceau viața foarte neplăcută. Examene medicale repetate, inclusiv radiografii, nu au detectat nici o bază organică pentru problema lui, și toate încercările terapeutice au rămas fără succes. Seriile de injecții cu procaină îi aduseseră doar o ameliorare temporară pe perioada efectului medicamentului.

La începutul ședinței de respirație holotropică, Norbert a avut o tentativă impulsivă de a părăsi camera, deoarece nu putea suporta o melodie care i se părea că îl „omoară". A fost nevoie de efort pentru a-l convinge să continue procesul și să caute motivele disconfortului. în final, a acceptat și timp de aproape trei ore a suferit dureri intense în piept și în umăr, care s-au intensificat pînă au devenit insuportabile. Se zbătea ca și cînd i-ar fi fost amenințată viața; se îneca și tușea, scotea tot felul de țipete. După acest episod furtunos, s-a calmat și a fost relaxat și liniștit. Foarte surprins, și-a dat seama că experiența eliberase tensiunea din umăr și mușchi și scăpase de durere.

Retrospectiv, Norbert a povestit că în trăirea sa erau trei niveluri diferite, toate legate de durerea pe care o simțea în umăr și asociate cu sufocarea. La nivel superficial, a retrăit o situație terifiantă din copilărie, în care aproape și-a pierdut viața. Cînd avea șapte ani, se apucase să sape împreună cu prietenii un tunel pe o plajă nisipoasă din apropierea oceanului. Cînd tunelul a fost gata, Norbert s-a strecurat înăuntru să-l exploreze. în timp ce ceilalți copii săreau de jur-împrejur, tunelul s-a prăbușit și l-a îngropat de viu. L-au salvat cînd aproape murise prin sufocare.

Cînd experiența respirației s-a adîncit, a retrăit un episod violent și terifiant care l-a purtat către momentul nașterii sale biologice foarte dificile,

deoarece umărul îi rămăsese blocat în spatele osului pubian al mamei. Acest episod avea în comun cu cel anterior combinația de sufocare și durere intensă în umăr.

în ultima parte a ședinței, experiența s-a transformat dramatic. Norbert a început să vadă uniforme militare și cai, și și-a dat seama că lua parte la o bătălie. A reușit să o identifice ca fiind una din bătăliile din Anglia lui Cromwell. La un moment dat, a simțit o durere intensă și și-a dat seama că umărul îi fusese străpuns de o lance. A căzut de pe cal și a simțit cum era călcat în picioare de caii care treceau peste corpul lui și îi zdrobeau pieptul.

Conștiința lui Norbert s-a separat de corpul muribund și s-a ridicat deasupra cîmpului de bătălie, urmărind scena din această perspectivă. După moartea soldatului, pe care l-a recunoscut ca fiind el însuși într-o viață anterioară, conștiința i-a revenit în prezent și s-a reconectat cu trupul acum scăpat de durere, pentru prima oară, după mulți ani de agonie. Eliberarea de durere adusă de aceste experiențe s-a dovedit a fi permanentă. Au trecut 20 de ani de la această ședință memorabilă și simptomele nu au revenit.

Amintirea traumatică a unor aspecte ale nașterii pare să fie o componentă importantă a simptomelor psihogene de orice fel. înregistrarea inconștientă a experiențelor asociate cu nașterea biologică reprezintă o bancă universală de emoții și senzații fizice dificile, care constituie o potențială sursă pentru diferitele forme de psihopatologie. Apariția tulburărilor emoționale și psihosomatice și forma pe care o iau depind de influența evenimentelor traumatice din istoria postnatală sau dimpotrivă, de reducerea unor factori biografici favorabili.

După cum am văzut în cazul lui Norbert, rădăcinile unei probleme pot include nu numai nivelul perinatal, ci și domeniul transpersonal al psihicului. Ele pot lua forma diferitelor experiențe din viețile anterioare sau a figurilor și motivelor arhetipale tematic conectate cu simptomele. Deseori, descoperim că simptomele sînt legate la un nivel mai profund de elemente aparținînd regnurilor vegetal sau animal. Simptomele tulburărilor emoționale și psihosomatice sînt astfel rezultatul unei complicate interacțiuni care implică factori biografici, perinatali și transpersonali.

Este interesant de speculat ce factori ar putea fi responsabili pentru inițierea constelațiilor COEX și pentru relația dintre nivelurile lor biografice, matricele perinatale și componentele transpersonale. Similaritatea unor traume postnatale și asemănarea lor cu unele aspecte ale dinamicii perinatale ar putea fi atribuite întîmplării. Viața unor indivizi poate conduce accidental în diferite momente la situații de victimizare asemănătoare cu MPF II, traume violente sau sexuale cu elemente din MPF III, episoade care implică durere și sufocare și alte agresiuni similare cu

suferința perinatală. Cînd un sistem COEX s-a format, el are tendința de a se reproduce și poate împinge inconștient individul la recrearea unor situații similare, adăugind astfel straturi noi constelației mnezice, cum am văzut mai devreme în cazul lui Peter.

Multe persoane implicate în autoexplorare profundă au avut viziuni interesante despre relația dintre experiențele din viețile anterioare și trauma nașterii. Retrăirea nașterii coincide sau adesea alternează cu diferite episoade karmice care împart cu ea calitatea emoțională sau anumite senzații fizice. Această conexiune sugerează posibilitatea ca modul în care trăim nașterea să fie determinat de karma noastră. Acest lucru este valabil nu numai pentru natura generală a experienței nașterii, ci și pentru detaliile specifice.

De exemplu, spînzurarea sau strangularea într-o împrejurare dintr-o viață anterioară se poate traduce în sufocare la naștere prin răsucirea cordonului ombilical în jurul gîtului. Durerile induse de obiecte ascuțite în drame karmice se pot transforma în dureri produse de contracțiile și presiunile uterine. Experiența închiderii într-un turn medieval, cameră de tortură a Inchiziției sau lagăr de concentrare poate fuziona cu trăirea situației fără ieșire din MPF II. Tiparele karmice pot da formă sau pot sta la baza evenimentelor traumatice din biografia postnatală.

După această prezentare generală, vă voi arăta cum se schimbă perspectiva noastră psihologică asupra celor mai importante forme de psihopatologie, în lumina observațiilor rezultate din stările holotropice de conștiință. Discuția care urmează se va concentra exclusiv asupra rolului factorilor psihologici în crearea simptomelor. Astfel, nu include tulburările care sînt clar de natură organică și țin de domeniul medicinei.

Anxietăți și fobii

Majoritatea psihiatrilor ar fi de acord că anxietatea — fie ea teamă fără obiect bine precizat, fobie (implicînd persoane, animale și situații specifice) sau factor ce stă la baza altor simptome diverse — reprezintă una dintre cele mai frecvente și mai importante probleme psihiatrice. Deoarece, prin natura sa, anxietatea este o reacție la situații care amenință viața sau integritatea corporală, una dintre primele surse de anxietate clinică este trauma nașterii, care e o amenințare reală sau potențială a supraviețuirii.

Freud însuși s-a gîndit, la un moment dat, că experiența terifiantă a nașterii ar putea fi prototipul tuturor anxietăților viitoare. Totuși, el nu

a dezvoltat această idee și, cînd colegul și adeptul său, Otto Rank, a publicat ulterior cartea *The Trauma ofBirth* (1929), în care situa nașterea în centrul unei noi psihologii, a fost expulzat din mișcarea psihanalitică.

Lucrul cu stările holotropice demonstrează că nivelul perinatal al inconștientului joacă un rol crucial în geneza fobiilor. Relația cu trauma nașterii reiese cel mai evident în *claustrofobie,* teama de spații închise și strîmte. Se manifestă, de exemplu, în lifturi, metrouri, camere mici fără ferestre. Persoanele care suferă de claustrofobie se află sub influența selectivă a unui sistem COEX asociat cu începutul MPF II, cînd contracțiile uterine încep să se întețească, strîngînd fetusul ca într-o capcană.

Factorii biografici care contribuie la această tulburare implică amintirile unor situații de îngrădire inconfortabilă din viața postnatală. De la nivelul transpersonal, elementele cele mai importante pentru această fobie sînt amintirile karmice de încarcerare, prindere în capcană și sufocare. Deși, în general, tendința pacienților ce suferă de claustrofobie este de a evita situațiile care le intensifică simptomele, modificarea terapeutică cere trăirea deplină a disconfortului asociat cu amintirile ce stau la baza lui.

Agorafobia, frica de spații deschise sau de tranziția de la unul închis la unul larg deschis, pare, la prima vedere, exact opusul claustrofobiei. în realitate, pacienții agorafobiei sînt, de multe ori, și claustrofobiei, dar tranziția de la un spațiu închis la unul deschis are de obicei o mai puternică încărcătură pentru ei decît rămînerea într-un spațiu închis. La nivel perinatal, agorafobia este asociată cu ultimul stadiu al MPF III, cînd eliberarea bruscă după multe ore de limitare extremă este însoțită de teama de a pierde toate granițele, de a exploda și de a muri. Experiența morții eului și renașterea psihospirituală tind să aducă o ameliorare semnificativă acestei tulburări.

Pacienții care suferă de *tanatofobie,* adică teama patologică de moarte, trăiesc episoade de atac de panică pe care le interpretează ca fiind începutul unui atac de cord, atac vascular cerebral sau sufocare ce le-ar pune viața în pericol. Această fobie are rădăcini adînci în disconfortul fizic extrem și senzația de catastrofă iminentă asociate cu trauma nașterii. Sistemele COEX implicate sînt, de obicei, legate de situații care amenință viața, ca operațiile, bolile și rănile, mai ales cele care interferează cu respirația. Soluționarea radicală a tanatofobiei necesită retrăirea conștientă a diferitelor niveluri ale sistemului COEX corespondent și confruntarea experiențială cu moartea.

Nosofobia, frica patologică de a avea sau dezvolta o boală, este strîns legată de tanatofobie și de ipohondrie, o convingere iluzorie, lipsită de

bază reală, că suferi de o boală gravă. Pacienții cu această tulburare au o varietate de senzații fizice ciudate pe care nu și le pot explica și tind să le interpreteze în termenii unei patologii simptomatice reale. Aceste simptome includ dureri, presiuni și crampe în diferite părți ale corpului, greață, fluxuri ciudate de energie, parestezii și alte fenomene neobișnuite. Ele pot fi și semne ale disfuncției unor organe — de exemplu, dificultăți de respirație, dispepsie, greață și vomă, constipație și diaree, tremor muscular, rău general, slăbiciune și oboseală.

Examenele medicale repetate nu reușesc să detecteze vreo tulburare organică ce ar putea explica simptomele reclamate. Motivul este faptul că senzațiile și emoțiile neplăcute nu sînt legate de nici un proces fiziologic prezent, ci de amintiri ale unor traume fizice trecute. Pacienții cu aceste probleme cer deseori repetarea unor teste clinice și de laborator și pot deveni o adevărată pacoste pentru cabinetele medicale și spitale. Mulți dintre ei ajung în grija psihiatrilor, unde nu primesc acceptarea plină de compasiune pe care o merită.

Simptomele fizice care nu se pot justifica prin descoperiri adecvate de laborator sînt deseori eliminate din discuție ca produse ale imaginației pacienților. Nimic nu poate fi mai departe de adevăr. în ciuda rezultatelor medicale negative, neajunsurile fizice ale acestor pacienți sînt foarte reale. Totuși, ele nu reflectă nici o problemă medicală curentă, ci sînt mai degrabă produse de ieșirea la suprafață a unor amintiri legate de importante dificultăți fiziologice din trecut. Sursele lor sînt diferite boli, operații, răni și mai ales trauma nașterii.

Trei varietăți distincte de nosofobie merită o atenție specială: cancerofobia, frica patologică de a dezvolta sau de a avea un cancer, bacilofobia, frica de microorganisme și infecții, și mysofobia, frica de murdărie și contaminare. Toate aceste probleme au rădăcini perinatale adînci, deși formele lor specifice sînt biografic codeterminate. în *cancerofobie,* elementul important este similitudinea dintre cancer și sarcină. Se știe, din literatura psihanalitică, că dezvoltarea malignă a tumorilor este identificată inconștient cu dezvoltarea embrionară. Această similitudine depășește paralela superficială cea mai evidentă, un corp străin care crește rapid în interiorul propriului corp. Acest lucru poate fi susținut cu date anatomice, fiziologice și biochimice. Din multe puncte de vedere, celulele canceroase seamănă cu celulele nediferențiate din primele stadii ale dezvoltării embrionare.

în *bacilofobie* și *mysofobie,* frica patologică se concentrează în jurul materialului biologic, mirosurilor corporale și murdăriei. Determinanții biografici ai acestor tulburări implică, de obicei, amintiri din perioada

de formare a reflexului condiționat de micțiune, dar rădăcinile lor merg mult mai departe, pînă la aspectul scatologic al procesului perinatal. Cheia înțelegerii acestor fobii este conexiunea existentă în MPF III între moarte, agresiune, excitație sexuală și diferite forme de material biologic.

Pacienții care suferă de aceste tulburări nu se tem numai de faptul că ei înșiși ar putea fi contaminați biologic, ci sînt frecvent preocupați și de posibilitatea de a-i infecta pe alții. Teama de materiale biologice este astfel strîns legată de agresiunea orientată atît spre interior, cît și spre exterior, situație caracteristică și stadiilor finale ale nașterii.

La un nivel mai superficial, teama de infectare este asociată inconștient cu sperma și concepția și, astfel, cu sarcina și nașterea. Cele mai importante sisteme COEX asociate cu fobiile de mai sus implică amintiri relevante din stadiul sadic-anal al dezvoltării libidoului și conflicte legate de formarea reflexelor de micțiune condiționată și curățenie. Materialul biografic suplimentar este reprezentat de amintirile care descriu sexul și sarcina ca murdare și periculoase. Ca toate tulburările emoționale, aceste fobii au deseori componente transpersonale.

Obsesia și identificarea profundă cu contaminanții biologici stau de asemenea la baza unui anumit tip de stimă de sine redusă care implică autodenigarea și un fel de dezgust față de propria persoană, numit în limbaj colocvial „stimă de sine de doi bani". Este frecvent asociată cu acele comportamente care urmăresc îmbunătățirea aspectului exterior, ceea ce leagă această problemă de nevrozele obsesiv-compulsive. Acestea implică ritualuri care, la un nivel mai profund, reprezintă un efort de evitare sau neutralizare a contaminării biologice. Cel mai evident dintre aceste ritualuri este *spălarea obsesivă a mîinilor sau a altor părți ale corpului.* Poate fi atît de exagerată, încît să determine leziuni grave ale pielii și sîngerare.

O femeie la care amintirea evenimentelor perinatale este aproape de suprafață poate suferi de *o fobie de sarcină și naștere.* Stabilirea contactului cu amintirea agoniei nașterii îi face dificilă acceptarea feminității și a rolului ei reproductiv, deoarece a fi mamă înseamnă pentru ea a produce durere și suferință. Ideea de a fi însărcinată și obligată să facă față chinului nașterii poate fi asociată, în aceste condiții, cu o groază paralizantă.

Fobia maternității, condiție de mare tulburare emoțională, care începe de obicei curînd după nașterea copilului, nu este o fobie pură, ci implică elemente obsesiv-compulsive. Este o combinație între impulsurile violente împotriva copilului și panica de a-i face rău. Este deseori asociată cu un comportament exagerat de protector și griji irațională că i s-ar putea întîmpla ceva bebelușului. Oricare ar fi determinanții biologici

ai acestei probleme, cauza mai profundă poate fi detectată la aducerea pe lume a copilului. Acest lucru reflectă faptul că aspectele pasive și active ale nașterii sînt strîns conectate în inconștient.

Stările de uniune biologică simbiotică dintre mamă și copil reprezintă stări de unitate a trăirii. Femeile care își retrăiesc propria naștere se simt, simultan sau alternativ, născînd. Similar, amintirea de a fi un fetus în uter este caracteristic asociată cu senzația de a fi însărcinată, iar cea de a suge la sîn, cu alăptarea. Rădăcinile profunde ale fobiei maternității se află în primul stadiu clinic al nașterii (MPFII), cînd mama și copilul se află într-o stare de antagonism biologic, producîndu-și reciproc durere și schimbînd cantități enorme de energie distructivă.

Experiența acestei situații tinde să activeze amintirea mamei despre propria sa naștere, să elibereze potențialul agresiv asociat cu ea și să-l îndrepte spre copil. Faptul că aducerea pe lume a unui copil deschide accesul experiențial la dinamica perinatală reprezintă o importantă ocazie din punct de vedere terapeutic. Este un moment foarte bun pentru femeile care au născut recent să realizeze un proces psihologic de profunzime.

Ca efect negativ, activarea inconștientului perinatal al mamei poate declanșa depresii post-partum, nevroze sau chiar psihoze. Psihopatologia post-partum este explicată de referințe vagi la modificări hormonale. Ceea ce nu prea are sens, avînd în vedere că reacția femeii la naștere acoperă o gamă foarte largă de stări, de la extaz la psihoză, în vreme ce modificările hormonale urmează un tipar destul de obișnuit. Din experiența mea, amintirile perinatale joacă un rol crucial în fobiile sarcinii și maternității, ca și în psihopatologia post-partum. Lucrul experiențial asupra traumei nașterii și începutului perioadei postnatale pare să fie metoda cea mai eficientă în aceste tulburări.

Fobia călătoriilor cu trenul și cu metroul se bazează, printre altele, pe anumite similarități între experiența nașterii și călătoria cu aceste mijloace de transport. Cele mai importante elemente comune ale celor două situații sînt senzația de a fi prins în capcană și experiența unor forțe și energii enorme în mișcare, fără nici un control asupra procesului. Elemente suplimentare sînt trecerea prin tunel și întîlnirea cu întunericul. Pe vremea demodatei mașini cu aburi, focul, presiunea aburului și sirena zgomotoasă care inspira un sentiment de grabă, erau factori care amplificau asocierea. Pentru ca situațiile de acest gen să declanșeze o fobie, amintirile perinatale trebuie să fie ușor accesibile conștiinței, datorită intensității și efectului de punte între nivelurile postnatale ale sistemului COEX adiacent.

O fobie strîns legată de cea de mai sus este *frica de călătoriile cu avionul.* Are în comun cu celelalte situații disconfortul senzației de prindere în capcană, teama de puternica energie implicată și incapacitatea de a avea vreo influență asupra cursului evenimentelor. Lipsa de control pare un element de importanță majoră în fobiile care implică mișcarea. Acest lucru poate fi ilustrat *de fobia călătoriei cu mașina,* un mijloc de transport în care putem cu ușurință juca atît rolul călătorului, cît și pe cel al șoferului. Această fobie se manifestă, în general, numai atunci cînd sîntem conduși de alții, și nu cînd ne aflăm pe scaunul șoferului și putem schimba sau opri cînd vrem mișcarea.

Este interesant de menționat în legătură cu aceste fobii că *răul de mare* și *răul de avion* sînt deseori legate de dinamica perinatală și tind să dispară după ce persoana a dus pînă la capăt procesul moarte-renaștere. Elementul esențial aici pare să fie dorința de renunțare la nevoia de a deține controlul și capacitatea de a se abandona fluxului evenimentelor, indiferent ce vor aduce ele. Dificultățile apar atunci cînd persoana încearcă să-și impună controlul asupra proceselor care au propria dinamică. Nevoia excesivă de a controla este caracteristică persoanelor care se află sub o puternică influență a MPF III și a sistemelor COEX asociate, în timp ce capacitatea de a se abandona denotă o conexiune puternică cu aspectele pozitive ale MPF I și MPF IV.

Acrofobia, adică frica de înălțimi, nu e o fobie pură. E întotdeauna asociată cu impulsul de a sări dintr-un loc înalt — turn, fereastră, stîncă sau pod. Sentimentul căderii asociat cu frica de distrugere este o manifestare tipică a stadiilor finale din MPF III. Originea acestei asocieri nu este clară, dar ar putea implica o componentă filogenetică. Unele animale nasc din picioare, iar femeile din unele culturi tribale nasc suspendate de ramurile unui copac, pe vine sau în patru labe. O altă variantă ar fi aceea ca legătura să reflecte prima întîlnire cu fenomenul gravitației, inclusiv posibilitatea de a fi scăpat sau chiar o amintire de acest fel.

în orice caz, se întîmplă deseori ca persoanele care în stările holotropice se află sub influența acestei matrice să aibă trăiri de cădere, scufundări sau sărituri cu parașuta. Un interes deosebit pentru sporturi și alte activități în care este implicată căderea (parașutism, săriturile cu coarda elastică, cascadoriile din filme, zborurile acrobatice) pare să reflecte nevoia de a exterioriza sentimentele de dezastru iminent în situații care permit un anumit grad de control (săritura cu coarda elastică sau cu parașuta) sau implică alte măsuri de siguranță (finalizarea căzăturii în apă). Sistemele COEX responsabile de manifestarea acestei fațete parti-



O serie de desene din ședințele de respirație holotropică ale Jarinei Moss, o tînără care suferea de fobia înălțimilor. Ele ilustrează legătura psihodinamică între acest tip de fobie și experiența etapei finale a nașterii.

Deasupra: Experiență dintr-o sesiune dominată de MPFII, în care Jarina este prezentată ca o victimă neajutorată a Mamei Devoratoare sub forma unei tarantule uriașe.

Pagina 102. Acest desen o înfățișează pe Jarina într-un stadiu mai avansat al procesului, cînd reușește să iasă din ceea ce anterior părea a fi o situație absolut fără speranță. Ea se apropie acum de lumina divină (MPF III-IV), dar lumina se află mult dedesubt, într-un abis, iar ea trebuie să facă față unei căderi pentru a o ajunge.

Pagina 103. în acest punct, Jarina are de-a face cu o amintire traumatizantă din copilărie. Era născută la Praga, Cehoslovacia, în timpul celui de-al doilea război mondial. Praga a fost eliberată de Armata Roșie și, imediat după război, soldații sovietici au locuit pentru un scurt timp în numeroase case particulare, printre care și casa familiei Jarinei. Pictura îi înfățișează pe soldații care se joacă nepăsători cu Jarina aruncînd-o în sus. Această experiență s-a dovedit a fi o parte a COEX-ului ce se afla la baza acrofobiei ei.

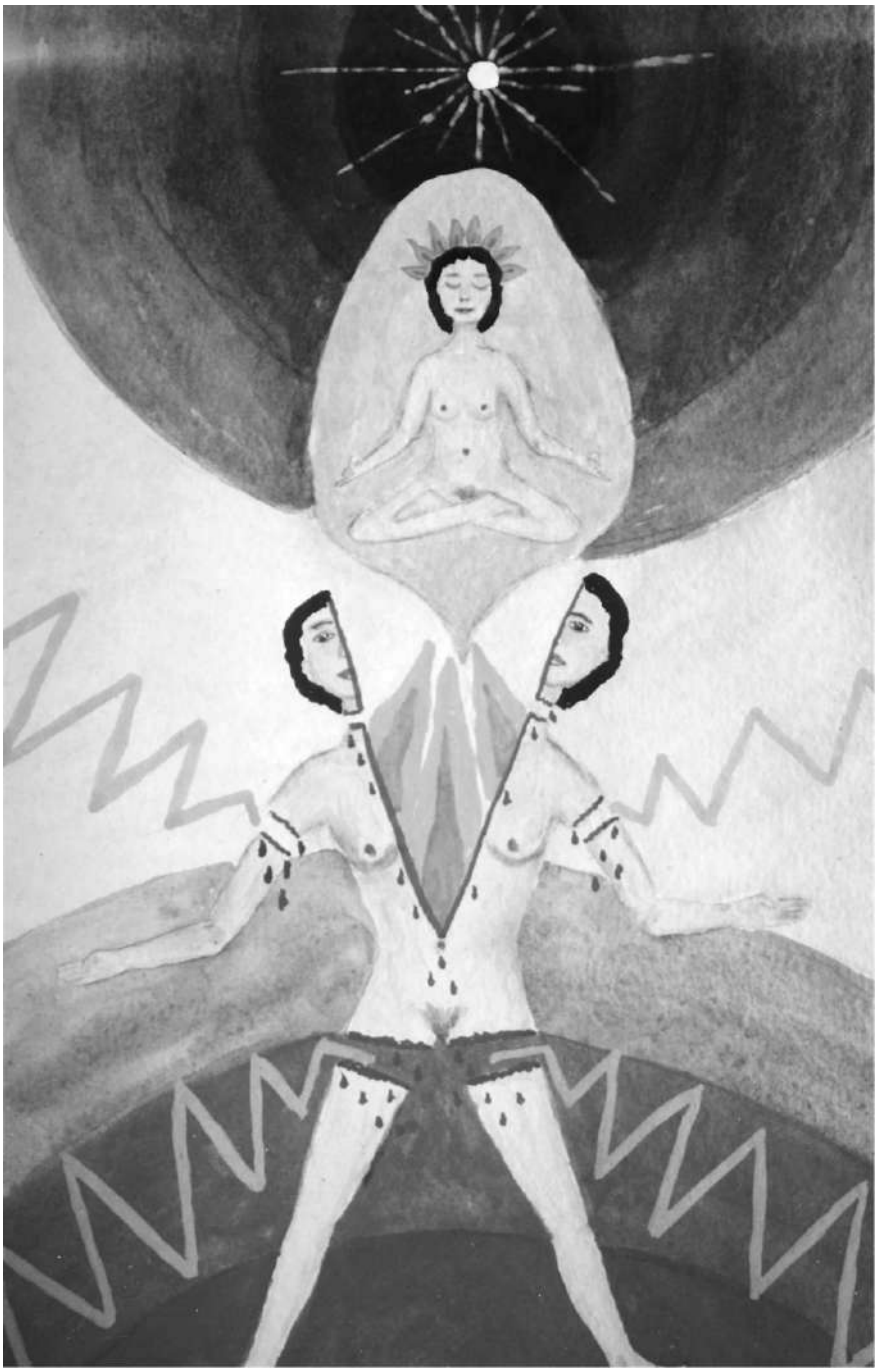
Pagina 104. Imaginea îngerului reprezintă promisiunea tranșeendeței. Totuși, pentru a ajunge la ea, e nevoie de abandonarea de sine și de moartea eului. Aceasta este asociată cu o frică uriașă și Jarina rezistă încă.

Pagina 105. Ultima pictură a seriei arată ce s-a întîmplat cînd, în final, ea s-a abandonat pe sine. Vechea structură a personalității s-a scindat și s-a dezintegrat. Din ea a apărut un sine nou (sau Sine) care are o legătură spirituală. Titlul pe care Jarina l-a ales pentru această pictură este ELIBERAREA.




TERROR I
1-28-88





culare a traumei naşterii includ amintirile din copilărie, cînd subiectul era aruncat în sus, în joacă, şi accidente care implică o cădere.

Din cauza legăturii întrucîtva enigmatice dintre fobia de înălţimi, experienţa căderii şi stadiile finale ale naşterii, voi face o excepţie şi voi ilustra acest tip particular de fobie cu un exemplu specific. Este vorba despre Ralph, un emigrant german în Canada, care a participat cu mulţi ani în urmă la seminarul nostru de respiraţie holotropica din Columbia Britanică. Analize de caz legate de alte tipuri de fobii pot fi găsite în lucrările mele anterioare.

în această şedinţă holotropica, Ralph a trăit un puternic sistem COEX, pe care îl resimţea drept cauza fobiei sale de înălţimi. Nivelul superficial al acestui sistem COEX conţinea o amintire din Germania prenazistă. Era momentul cînd trebuia să adune rapid o armată şi să pregătească la fel de repede Jocurile Olimpice din Berlin, prin care Hitler intenţiona să demonstreze superioritatea rasei nordice.

Deoarece victoria la Olimpiadă era pentru Hitler o problemă de extremă importanţă politică, mulţi atleţi talentaţi au fost trimişi în tabere speciale pentru o pregătire riguroasă. Era o variantă la recrutarea în Wehrmacht, celebra armată germană. Ralph, un pacifist care ura armata, a fost ales pentru una dintre aceste tabere, fapt care a fost pentru el o ocazie foarte bună să evite recrutarea.

Antrenamentul implica o varietate de sporturi şi era incredibil de dificil; toate evoluţiile erau notate şi sportivii cu punctajele cele mai mici erau trimişi pe front. Ralph era printre ultimii şi a avut un ultim prilej de a-şi ameliora poziţia. Miza şi motivaţia lui de a reuşi erau foarte mari, dar dificultatea era imensă. Sarcina pe care trebuia să o ducă la îndeplinire era un lucru pe care nu-l făcuse în viaţa lui: o săritură cu capul înainte într-o piscină, de la o înălţime de 20 de metri.

Nivelul biografic al acestui sistem COEX consta în retrăirea unei enorme ambivalenţe şi anxietăţi în legătură cu săritura şi senzaţiile căderii. Nivelul mai profund al aceluiaşi sistem COEX, care a urmat imediat după această experienţă, a fost retrăirea zbaterii lui Ralph în stadiul final al naşterii, cu toate emoţiile şi senzaţiile fizice implicate. Procesul a continuat apoi cu ceea ce Ralph a dedus că trebuie să fi fost o experienţă dintr-o viaţă anterioară.

A devenit un adolescent dintr-o cultură primitivă, care lua parte împreună cu un grup de prieteni la un periculos rit de trecere. Unul după altul, au urcat în vîrful unui turn făcut din stîlpi de lemn strînşi între ei cu fibre flexibile din material vegetal. Odată ajunşi în vîrf, îşi legau de glezne capătul unei liane lungi, fixînd celălalt capăt de marginea unei platforme din vîrful turnului. Era un simbol al statutului şi o mare mîndrie să ai liana cea mai lungă şi să nu mori.

Cînd a trăit sentimentele asociate cu săritura din acest rit de trecere, și-a dat seama că semănau foarte mult atît cu emoțiile asociate săriturii în bazin, cît și cu senzațiile din ultimele stadii ale nașterii. Toate cele trei situații erau clar părți integrale ale aceluiași sistem COEX.

Zoofobia, frica de animale, poate implica multe forme de viață, atît animale mari și periculoase, cît și creaturi mici și inofensive. în esență, nu are nici o legătură cu pericolul pe care un anumit animal îl reprezintă pentru om. în analiza clasică, animalul temut era văzut ca o reprezentare simbolică a tatălui castrator sau a mamei rele și are întotdeauna o conotație sexuală. Lucrul cu stările holotropice a arătat că o astfel de interpretare biografică a zoofobiei este nepotrivită și că aceste tulburări au importante rădăcini perinatale și transpersonale.

Dacă obiectul fobiei este un animal mare, cele mai importante elemente par să fie ori tema înghițirii și încorporării (lupul), ori relația cu sarcina și alăptatul (vaca). S-a menționat mai devreme că simbolismul arhetipal de la începutul MPFII este experiența înghițirii și încorporării. Această frică perinatală de înghițire poate fi proiectată asupra animalelor mari, mai ales a prădătorilor.

în plus, anumite animale au o asociere simbolică specială cu procesul nașterii. Astfel, imaginile unor tarantule gigantice apar frecvent la nivelul inițial al MPF II ca simboluri ale Feminității devoratoare. Acest lucru pare să reflecte faptul că păianjenii prind în pînză insecte care zboară liber, le imobilizează, le înfășoară și le omoară. Nu este dificil de văzut o similitudine profundă între succesiunea evenimentelor și trăirile copilului din timpul nașterii biologice. Conexiunea pare esențială pentru dezvoltarea *arachnofobiei.*

O altă zoofobie cu importantă componentă perinatală este *ofiofobia* sau *serpentofobia,* frica de șerpi. Imaginea șarpelui, care la un nivel superficial are o conotație falică, este un simbol comun, ce reprezintă agonia nașterii și, astfel, Feminitatea distructivă și devoratoare. Viperele otrăvitoare reprezintă, de obicei, o amenințare iminentă cu moartea, în timp ce boa constrictorii mari simbolizează strivirea și strangularea din timpul nașterii. Faptul că boa constrictorii își înghit prada și par gestanți amplifică și mai mult conotația perinatală.

Simbolismul șarpelui are rădăcini profunde în universul transpersonal, unde poate avea multe sensuri diferite în funcție de cultură (șarpele din Grădina Raiului, Kundalini, șarpele Muchalinda care îl apără pe Buddha, Ananta lui Vishnu, Șarpele cu Pene Quetzalcoatl, Șarpele Curcubeu al aborigenilor australieni și mulți alții).



Presupunerea lui Freud că imaginile șerpilor simbolizează întotdeauna penisul a fost o simplificare grosolană. Șerpii au și o profundă legătură cu procesul perinatal, așa cum indică aceste două desene de la o ședință terapeutică LSD. Deasupra: Contracțiile uterine sînt resimțite ca un atac al unui boa constrictor. Pitonii își înghit prada fără să o



dezmembreze, ceea ce îi face să pară gestanți. De asemenea, își încolăcesc trupurile în jurul victimelor și le zdrobesc. Ambele caracteristici fac din ei ideale simboluri perinatale. Deasupra: Interiorul uterului resimțit ca un șarpe periculos. Viperele simbolizează iminența morții și, din pricina năpîrlirii, și renașterea.

Fobiile de insecte mici pot fi frecvent trasate pînă la dinamicile matricelor perinatale. Albinele par să fie legate de reproducție și sarcină, din cauza rolului lor în transferul polenului și fertilizarea plantelor, dar și pentru capacitatea de a produce umflături. Muștele, din cauza afinității lor pentru excremente și tendinței de a răspîndi infecția, sînt asociate cu aspectul scatologic al nașterii. După cum am arătat deja, aceasta are o strînsă legătură cu fobiile de murdărie și microorganisme și spălarea exagerată a mîinilor.

Keraunofobia, adică teama patologică de furtunile cu fulgere, este asociată psihodinamic cu tranziția de la MPF III la MPF IV și, astfel, cu moartea eului. Fulgerul reprezintă o conexiune energetică între cer și pămînt, iar electricitatea este expresia fizică a energiei divine. Din acest motiv, o furtună electrică simbolizează contactul cu lumina divină, care se produce în punctul culminant al procesului moarte-renaștere. Pe vremea cînd lucram la Praga, am observat în cîteva ocazii pacienți care în ședințele psihedelice retrăiau conștient electroșocurile ce le fuseseră administrate cu mult timp în urmă. Au avut aceste experiențe cînd procesul de transformare spirituală a atins momentul morții eului. Cea mai renumită persoană care a suferit de keraunofobie a fost Ludwig van Beethoven. El a reușit să se confrunte cu obiectul temerilor sale, cînd a inclus o magnifică reprezentare a unei furtuni cu fulgere în Simfonia Pastorală.

Pirofobia, teama patologică de foc, are și ea profunde rădăcini psihologice în tranziția de la MPF III la MPF IV. Cînd am discutat fenomenologia matricelor perinatale, am văzut că persoanele care se apropie de moartea eului au, de obicei, viziuni ale focului. Ele trăiesc deseori și senzația că trupul lor arde și că trec printr-un foc purificator. Motivul focului și al purgatoriului este astfel un important element însoțitor în stadiul final al transformării psihospirituale. Cînd acest aspect al dinamicii inconștientului atinge pragul conștiinței, legătura dintre experiența focului și moartea iminentă a eului dă naștere pirofobiei.

La persoanele capabile să intuiască potențialul pozitiv al acestui proces, faptul că rezultatul final este renașterea psihospirituală, efectul final poate fi exact cel opus. Ele au sentimentul că li se va întîmpla ceva fantastic, dacă vor putea experimenta forța distructivă a focului. Această așteptare poate fi atît de puternică, încît se poate transforma într-o pulsiune irezistibilă de a declanșa un incendiu. Observarea conflagrației produce doar un entuziasm trecător și tinde să fie dezamăgitoare. Totuși, sentimentul că experiența focului trebuie să aducă o neobișnuită eliberare

este atît de convingător, încît aceste persoane încearcă din nou și devin piromani. Astfel, pirofobia e strîns legată de piromanie.

Hidrofobia, teama patologică de apă, are și ea, de regulă, o puternică componentă perinatală. Ceea ce reflectă faptul că apa joacă un rol important în naștere. Dacă sarcina și nașterea au un curs normal, această conexiune este foarte pozitivă. în acest caz, apa reprezintă pentru copil confortul existenței amniotice ori al perioadei postnatale, cînd îmbăierea anunță că pericolul nașterii a luat sfîrșit. Totuși, diferite crize prenatale, inhalarea lichidului amniotic în timpul nașterii sau accidentele postnatale la îmbăiere pot da apei o încărcătură negativă. Sistemele COEX care stau la baza hidrofobiei conțin, în mod tipic, elemente biografice (experiențe traumatice legate de apă în pruncie sau copilărie) și transpersonale (naufragierea unui vas, inundații sau înecarea, într-o viață anterioară).

Isteria de conversie

Această psihonevroză era mult mai frecventă pe vremea lui Freud decît astăzi și a jucat un important rol în istoria și dezvoltarea psihanalizei. Mai mulți pacienți de-ai lui Freud și mulți dintre pacienții continuatorilor săi au aparținut acestei categorii de diagnostic. *Isteria de conversie* are o simptomatologie bogată și plină de culoare și este, conform schemei psihogenetice psihanalitice, strîns legată de grupul fobiilor sau de isteria anxioasă.

înseamnă că fixația majoră pe această tulburare există din stadiul falie al dezvoltării libidoului, iar trauma psihosexuală care stă la baza ei a apărut atunci cînd copilul se afla sub influența puternică a complexului Electra sau Oedip. Dintre mecanismele de apărare implicate în psihogeneza isteriei de conversie, cel mai caracteristic este conversia, care a dat acestei forme de isterie numele său. Termenul se referă la transformarea simbolică a conflictelor inconștiente și impulsurilor instinctuale în simptome fizice.

Exemplele de afectare isterică a funcțiilor motorii sînt *paralizia mîinilor și picioarelor, pierderea capacității de a vorbi (afonia)* și *voma.* Conversia concentrată pe organele și funcțiile senzoriale poate duce la *orbire temporară, surditate* sau *anestezie psihogenă.* Isteria de conversie poate produce și o combinație de simptome care imită convingător sarcina. Această *sarcină falsă* sau *pseudokyesis* implică amenoreea și o extensie destul de mare a cavității abdominale, produsă, cel puțin în parte,

de retenția de gaze în intestine. *Stigmatele religioase* care simulează rănile lui Christos au fost deseori interpretate drept isterii de conversie.

Freud a sugerat că, în conversiile isterice, gîndurile și impulsurile sexuale reprimate își găsesc expresia indirectă în schimbări ale funcțiilor fizice, iar organul afectat este „sexualizat", adică devine un substitut simbolic al organelor sexuale. De exemplu, hiperemia și umflarea diferitelor organe ar putea simboliza erecția, iar senzațiile anormale la nivelul acestor organe pot imita senzațiile genitale. în unele împrejurări, amintirea unei întregi situații traumatice poate fi înlocuită cu anumite senzații fizice pe care persoana le-a trăit în acel moment.

Cea mai complexă și deosebită manifestare a isteriei este o formă specifică de atac psihosomatic, numită *criză isterică majoră.* Este o tulburare asociată cu alternarea prinsului și rîsului, mișcări erotice teatrale și arcuirea extremă spre spate a corpului *(arc de circle).* în opinia lui Freud, crizele de isterie sînt expresii pantomimice ale amintirii unor evenimente uitate din copilărie și ale povestirilor fantastice construite în jurul acestor evenimente. Ele reprezintă teme sexuale mascate legate de complexele Oedip și Electra și de derivatele lor. Freud a arătat că, în timpul crizelor isterice, comportamentul trădează categoric natura sexuală. El a comparat pierderea cunoștinței în momentul de intensitate maximă al atacului cu pierderea temporară a controlului în timpul orgasmului sexual.

Observațiile asupra stărilor holotropice arată că isteria de conversie, împreună cu determinanții biologici, are importante rădăcini perinatale și transpersonale. La baza fenomenelor de conversie, în general, și a crizelor de isterie, în particular, se află blocaje bioenergetice importante și inervații conflictuale legate de dinamica MPF III. Comportamentul persoanelor care trec prin stadiile finale ale acestei matrice perinatale, mai ales deflecția caracteristică a capului și arcuirea extremă spre spate, seamănă deseori cu o criză isterică.

Natura și poziția în timp a materialului biografic implicat în psihogeneza isteriei de conversie sînt fundamental în acord cu teoria freudiană. Lucrul experiențial relevă de obicei traume psihosexuale din copilărie, cînd pacientul a ajuns la stadiul falie de dezvoltare și s-a aflat sub influența complexelor Oedip sau Electra. Simptomele crizei de isterie reprezintă, pe lîngă elementele perinatale menționate, și aluzii simbolice la aceste aspecte specifice ale traumei din copilărie care a produs tulburarea.

Conținutul sexual al amintirilor traumatice asociate cu isteria de conversie explică de ce sînt parte a unui sistem COEX care include și latura sexuală a MFP III. Dacă nu sîntem familiarizați cu faptul că

amintirea nașterii are un puternic element sexual, putem trece ușor cu vederea contribuția perinatală la geneza isteriei de conversie, și să atribuim această tulburare în totalitate influențelor postnatale. Este interesant de menționat în acest context remarca lui Freud, care a observat și a recunoscut că temele principale ce stau la baza crizelor de isterie nu sînt, de cele mai multe ori, seducția sau actul sexual, ci sarcina sau nașterea.

Implicarea MPF III în psihogeneza isteriei de conversie explică multe aspecte importante ale acestei tulburări care au fost frecvent menționate, dar niciodată explicate în mod adecvat în literatura psihanalitică. Este, în primul rînd, vorba despre faptul că analiza simptomelor isterice scoate la lumină nu numai conexiunea lor cu impulsurile libidoului și orgasmul sexual, ci și cu „erecția" generalizată a întregului corp (orgasmul nașterii) și foarte clar cu nașterea și sarcina. Același lucru este valabil pentru legăturile ciudate existente în isteria de conversie între sexualitate, agresiune și moarte.

Baza psihodinamică a isteriei de conversie este destul de asemănătoare cu cea a depresiei agitate. Acest lucru devine evident cînd examinăm expresia deplină a acestei tulburări, criza isterică majoră. în general, depresia agitată este o tulburare mai gravă decît isteria de conversie și manifestă într-o formă mult mai pură conținutul și dinamica MPF III. Observarea expresiei faciale și a comportamentului unui pacient cu depresie agitată nu lasă nici o îndoială că există motive de serioasă îngrijorare. Incidența suicidului la acești pacienți și chiar a suicidului combinat cu crima susține această impresie.

Criza isterică majoră seamănă, la prima vedere, cu depresia agitată. Totuși, tabloul general este evident mult mai puțin grav și e lipsit de profunzimea disperării. Pare stilizat, născocit și are clare trăsături teatrale, cu nuanțe sexuale inconfundabile. în general, un atac de isterie are multe din caracteristicile fundamentale ale MPF III — tensiune excesivă, iritare și agitație psihomotorie, un amestec de depresie și agresivitate, țipete, tulburări respiratorii și arcuire dramatică. Totuși, tiparul experiențial apare aici într-o formă considerabil redusă comparativ cu depresia agitată și este substanțial modificat și colorat de evenimente traumatice ulterioare.

Legătura dinamică dintre isteria de conversie, depresia agitată și MPF III devine foarte evidentă în cursul terapiei experiențiale profunde. La început, stările holotropice tind să declanșeze sau să amplifice simptomele isterice și clientul le descoperă sursa în traumele psihosexuale din copilărie. Ședințele ulterioare seamănă din ce în ce mai mult cu depresia

agitată și, în final, ies la lumină elementele de bază ale MPF III. Retrăirea nașterii și conexiunea cu MPF IV aduc o ameliorare sau chiar dispariția simptomelor. Rădăcinile cele mai adînci ale conversiilor isterice pot ajunge pînă la nivelul transpersonal și să ia forma amintirilor karmice sau a motivelor arhetipale.

Paralizia isterică a brațelor și palmelor, incapacitatea de a sta în picioare *(abasia),* pierderea capacității de a vorbi *(afonia)* și alte simptome de conversie au și ele componente perinatale importante. Aceste stări nu sînt cauzate de lipsa impulsurilor motorii, ci de un conflict dinamic între impulsurile motorii care se anulează reciproc. Sursa acestei situații este trăirea unei nașteri dureroase și solicitante, căreia organismul copilului îi răspunde prin generarea unor impulsuri neuronale excesiv de haotice, pentru care nu există o descărcare adecvată.

O interpretare similară a simptomelor isteriei de conversie a fost sugerată pentru prima dată de Otto Rank în cartea sa inovatoare, *The Trauma ofBirth* (1929). în vreme ce Freud a considerat conversiile expresii ale conflictului psihologic în termeni corporali, Rank credea că baza lor reală era fiziologică, reflectînd situația originară din timpul nașterii. Pentru Freud problema era traducerea unei tulburări mai mult psihologice într-un simptom fizic. Rank a trebuit să se confrunte cu o dificultate opusă — să explice cum un fenomen în primul rînd somatic ar putea dobîndi, prin elaborare secundară, conținut psihologic și înțeles simbolic.

Unele manifestări grave ale isteriei de conversie situate la granița cu psihoza, precum *stuporul psihogen, reveria incontrolabilă* și *confundarea fanteziei cu realitatea (pseudologia fantastica),* par să fie dinamic legate de MPF I. Ele reflectă o nevoie profundă de a restabili starea de extaz emoțional caracteristică existenței intrauterine netulburate și uniunea simbiotică a copilului cu mama. în vreme ce componenta de satisfacție fizică și emoțională din aceste stări poate fi ușor detectată ca un înlocuitor al uterului bun și al sînului bun atît de rîvnite, conținutul concret al fanteziilor și reveriilor folosește teme și elemente legate de copilăria, adolescența și maturitatea pacientului.

Nevroza obsesiv-compulsivă

Pacienții care suferă de *tulburări obsesiv-compulsive* sînt chinuiți de gînduri iraționale de care nu pot scăpa și se simt obligați să realizeze anumite ritualuri absurde și repetitive. Dacă refuză să se supună acestor impulsuri stranii, sînt copleșiți de anxietate. în literatura psihanalitică

există un consens general potrivit căruia baza psihanalitică a acestei tulburări este reprezentată de conflictele legate de homosexualitate, agresivitate și materialele biologice, împreună cu inhibiția genitalității cu accent puternic pe impulsurile pregenitale, în special pe cele de natură anală. Aceste aspecte ale nevrozei obsesiv-compulsive indică o componentă perinatală puternică, mai ales aspectul scatologic al MPF III.

Alte caracteristici ale acestei nevroze sînt o ambivalență puternică și un conflict legat de Dumnezeu și religie. Mulți pacienți obsesiv-compulsivi trăiesc constant într-un grav conflict cu Dumnezeu și credința religioasă și au intense gînduri, sentimente și impulsuri de rebeliune și blasfemie. De exemplu, asociază imaginea lui Dumnezeu cu masturbarea sau defecația și sînt irezistibil tentați să rîdă, să strige obscenități și să-și evacueze zgomotos gazele intestinale în biserică sau la o înmormîntare. Acest lucru alternează cu tendințe disperate de a se căi și de a ispăși, astfel încît subiecții se pedepsesc pentru a compensa transgresiunile și păcatele.

Așa cum am văzut mai devreme în discuția despre fenomenologia matricelor perinatale, această asociere strînsă a impulsurilor sexuale și agresive cu elementul numinos și divin este caracteristic tranziției de la MPF III la MPF IV. Similar, un conflict puternic între revolta împotriva unei forțe copleșitoare și dorința de a ceda în fața ei este caracteristică pentru stadiile finale ale procesului moarte-renaștere. în stările holotropice, această inflexibilă forță dictatorială poate fi trăită cu o formă arhetipală figurativă.

O putem privi ca pe un Dumnezeu crud, strict, punitiv, comparabil cu Yahweh din Vechiul Testament sau chiar cu o violentă zeitate precolumbiană care cere un sacrificiu sîngeros. Corelatul biologic al acestei zeități punitive este influența restrictivă a canalului nașterii care produce suferință extremă, amenințătoare pentru viața individului și împiedicînd orice expresie externă a energiilor instinctuale de natură sexuală și agresivă activate de chinul nașterii biologice.

Forța restrictivă a canalului nașterii reprezintă baza biologică pentru partea supraeului pe care Freud a numit-o „sălbatică". Este un element primitiv și barbar al psihicului care poate împinge individul la automutilare sau chiar sinucidere sîngeroasă. Freud a considerat această parte a supraeului ca fiind de natură instinctuală și, prin urmare, un derivat al sinelui. Postnatal, influența restrictivă și coercitivă ia forme mult mai subtile, ca interdicțiile venite din partea autorităților parentale, instituțiilor legislative și poruncilor religioase. în plus, un alt aspect al supraeului,

„eul ideal" al lui Freud, reflectă tendința noastră de a ne identifica și de a copia persoana pe care o admirăm.

O importantă sursă perinatală a nevrozei obsesiv-compulsive este întîlnirea neplăcută sau chiar periculoasă cu diferite forme de material biologic în stadiile finale ale nașterii. Sistemele COEX asociate filogenetic cu această tulburare implică experiențe traumatice legate de zona anală și de materialul biologic, precum istoria condiționării stricte a reflexelor de micțiune, clisme dureroase, viol anal și boli gastrointestinale. O altă categorie importantă de material biografic asociat include amintiri ale diferitelor situații reprezentînd o amenințare pentru organizarea genitală. Foarte des, elemente transpersonale cu teme similare joacă un rol important în geneza acestei dificile stări.

Depresia, mania și comportamentul suicidar

în psihanaliză, *depresia* și *mania* sînt considerate tulburări legate de probleme serioase din perioada orală activă (sadică sau canibalică), precum interferențele cu suptul, respingerea și privarea emoțională și dificultățile din cadrul relației timpurii mamă-copil. Tendințele suicidare sînt atunci interpretate ca acte de ostilitate împotriva unui obiect introiectat, imaginea „mamei rele", mai ales a sînului ei. Din perspectiva observațiilor asupra stărilor holotropice, această imagine trebuie revizuită și extinsă substanțial. în forma sa prezentă, este neplauzibilă, neconvingătoare și nu explică unele observații clinice fundamentale asupra depresiilor.

De exemplu, de ce avem două forme radical diferite de depresie: forma inhibată și forma agitată? De ce sînt persoanele deprimate tipic blocate bioenergetic, după cum indică incidența ridicată a durerilor de cap, senzațiilor de greutate pe piept, durerilor psihosomatice și retenției de apă? De ce sînt inhibați fiziologic și își pierd apetitul, suferă de disfuncții gastrointestinale, constipație, amenoree? De ce persoanele deprimate, inclusiv cele cu depresie inhibată, prezintă niveluri înalte de stres biochimic? De ce simt că și-au pierdut speranța și spun deseori că se simt „blocate"?

Aceste întrebări nu pot primi un răspuns de la școlile psihoterapeutice care se limitează conceptual la biografia postnatală și inconștientul freudian individual. Și mai puțin eficiente din acest punct de vedere sînt teoriile care încearcă să explice tulburările depresive pur și simplu ca fiind rezultate ale aberațiilor chimice din organism. Este foarte improba-

bil ca o modificare chimică să poată, singură, răspunde de complexitatea tabloului clinic al depresiei, inclusiv de legătura strînsă cu mania și suicidul. Situația se schimbă dramatic cînd ne dăm seama că aceste tulburări au componente perinatale și transpersonale importante. începem să vedem problemele legate de depresie într-o lumină complet nouă și multe dintre manifestările depresiei devin, brusc, logice.

Depresiile inhibate au, de obicei, rădăcini importante în a doua matrice perinatală. Fenomenologia ședințelor guvernate de MPF II ca și perioadele ce urmează unor experiențe prost încheiate dominate de această matrice prezintă toate trăsăturile esențiale ale depresiei profunde. Persoana care se află sub influența MPF II trăiește o suferință mintală și emoțională agonizantă — deznădejde, disperare copleșitoare, sentimente de vinovăție și neadaptare. Simte o anxietate profundă, lipsa inițiativei, pierderea interesului pentru toate lucrurile și incapacitatea de a se bucura de viață, în această stare, viața pare complet lipsită de sens, goală emoțional și absurdă.

Lumea și viața persoanei sînt văzute ca printr-un șablon negativ. Aceasta conștientizează selectiv aspectele dureroase, negative și tragice, fiind incapabilă să vadă lucrurile pozitive. Situația pare complet insuportabilă, lipsită de speranță și imposibil de depășit. Uneori, este însoțită de pierderea capacității de a vedea culorile; cînd se întîmplă acest lucru, întreaga lume este percepută ca un film alb-negru. în ciuda suferinței extreme, această stare nu este asociată cu plîns sau alte manifestări exterioare dramatice; e caracterizată de o inhibiție motorie generală.

După cum am menționat mai devreme, depresia inhibată este asociată cu blocaje biogenetice în diferite părți ale corpului și o inhibare gravă a principalelor funcții fiziologice. Simptomele fizice asociate de regulă cu această formă de depresie sînt sentimentele de oprimare, închidere și izolare, senzația de sufocare, tensiuni și presiuni în diferite părți ale corpului și dureri de cap. Frecvente sînt și retenția de apă și urină, constipația, tulburările cardiace, pierderea interesului pentru hrană și sex, și o tendință către ipohondrie.

Toate simptomele sînt conforme cu înțelegerea acestui tip de depresie ca o manifestare a MPF II. Teoria este susținută și de descoperiri biochimice paradoxale. Oamenii care suferă de depresie inhibată manifestă, de obicei, un grad sporit de stres, după cum indică nivelul înalt de catecolamine și hormoni steroizi din sînge și urină. Tabloul biochimic se potrivește bine cu faptul că MPF II reprezintă o situație internă profund stresantă fără posibilitatea vreunei acțiuni sau manifestări exterioare („inert în exterior, agitat în interior").

Teoria psihanalitică leagă depresia cu probleme orale timpurii și privare afectivă. Deși conexiunea este evident corectă, nu explică importante aspecte ale depresiei — sentimentul de blocare, lipsa speranței cu senzația de situație fără ieșire și blocaj bioenergetic, ca și manifestările fizice, incluzînd constatările biochimice. Actualul model arată că explicația freudiană este în esență corectă, dar incompletă. în vreme ce sistemele COEX asociate depresiei inhibate includ elemente biografice subliniate de psihanaliză, o înțelegere mai completă și mai cuprinzătoare trebuie să includă și dinamica MPF II.

Privarea și frustrarea orală inițială au multe în comun cu MPF II și includerea ambelor situații în același sistem COEX reflectă o logică experiențială profundă. MPF II implică întreruperea conexiunii simbiotice dintre făt și organismul matern, produsă de contracțiile uterine și comprimarea arterială rezultantă. întreruperea și pierderea contactului biologic și emoțional important cu mama presupune și stoparea fluxului de oxigen, hrană și căldură către făt. Consecințele adiționale ale contracțiilor uterine sînt acumularea temporară de produse toxice în corpul fetusului și expunerea lui la o situație neplăcută și potențial periculoasă.

Este de înțeles atunci că aceste componente tipice ale sistemelor COEX dinamic asociate cu depresia inhibată (și cu MPF II) includ separarea și absența mamei în pruncie și copilărie și sentimentele rezultante de singurătate, răceală, foame și frică. Ele reprezintă, într-un sens, o „octavă superioară" a privării mai intense și mai chinuitoare produsă în timpul nașterii de contracțiile uterine. Straturile mai superficiale ale sistemului COEX relevant reflectă situații familiale opresive și punitive pentru copil și nu permit revolta sau eliberarea. Ele includ deseori și amintiri ale rolului de țap ispășitor jucat în cadrul diferitelor grupuri de aceeași vîrstă, amintirea comportamentului abuziv al unor șefi și oprimarea politică sau socială. Toate aceste situații întăresc și perpetuează rolul de victimă într-o împrejurare fără ieșire, caracteristic MPF II.

O categorie importantă a sistemelor COEX, esențială în dinamica depresiei, implică amintirile evenimentelor care au amenințat supraviețuirea sau integritatea corporală a subiectului și în care el a jucat rolul de victimă neajutorată. Această observație este o contribuție complet nouă a cercetării holotropice la înțelegerea depresiilor. Psihanaliștii și psihiatrii de orientare psihodinamică subliniază rolul factorilor psihologici în patogeneza depresiei și nu țin cont de psihotraumele care rezultă din agresiunile fizice.

Efectele psihotraumatice ale bolilor grave, rănilor, operațiilor și accidentelor în care subiectul a fost în pericol de înec au fost trecute cu

vederea și grosolan subestimate de psihiatrii din curentul dominant, fapt surprinzător, avînd în vedere accentul pus în general pe factorii biologici. Pentru teoreticienii și clinicienii care consideră depresia rezultatul unei fixații în perioada orală de dezvoltare a libidoului, descoperirea că traumele fizice joacă un rol important în evoluția acestei tulburări reprezintă o dificultate conceptuală majoră. Totuși, această afirmație pare perfect logică în contextul modelului prezentat, care atribuie o semnificație patogenă sistemelor COEX ce includ trauma combinată emoțional-fizică a nașterii.

Spre deosebire de depresia inhibată, fenomenologia *depresiei agitate* este asociată psihodinamic cu MPF III. Elementele ei fundamentale pot fi observate în ședințele experimentale și în perioada de după ședința guvernată de a treia matrice. Energiile reprimate la naștere nu sînt complet blocate, ca în cazul depresiei inhibate legate de MPF II. Aici, energiile anterior complet blocate își găsesc o supapă și o descărcare sub forma diferitelor tendințe distructive și autodistructive. Este important de subliniat că depresia agitată reflectă un compromis dinamic între blocajul energetic și descărcare. O descărcare completă a acestor energii ar pune capăt stării și ar duce la vindecare.

Trăsăturile caracteristice ale acestui tip de depresie sînt un nivel înalt al tensiunii, anxietate, agitație psihomotorie și neliniște. Cei care trec prin depresia agitată sînt foarte activi. Ei tind să se rostogolească pe podea, să-și agite brațele și să se dea cu capul de pereți. Durerea lor emoțională își găsește expresia în țipete și urlete, se pot zgîria pe față sau își pot smulge părul din cap și sfîșia hainele de pe ei. Simptomele fizice deseori asociate cu această tulburare sînt tensiuni musculare, tremurături, crampe dureroase, spasme uterine și intestinale. Dureri intense de cap, greață și probleme cu respirația completează tabloul clinic.

Sistemele COEX asociate acestei matrice sînt legate de agresiune și violență, cruzimi de diferite feluri, abuz sexual și viol, intervenții medicale dureroase, boli care provoacă sufocarea și zbaterea pentru a putea respira. Spre deosebire de sistemele COEX asociate cu MPF II, subiecții implicați în aceste situații nu sînt victime pasive; ei sînt activ angajați în încercarea de a răspunde la agresiune, de a se apăra, de a îndepărta obstacolele sau de a scăpa. Amintirile întîlnirilor violente cu figuri parentale sau fraterne, bătăile cu colegii, scenele de abuz sexual sau viol și secvențele de război sînt exemple tipice de acest fel.

Interpretarea psihanalitică a *maniei* e și mai puțin satisfăcătoare și convingătoare decît cea a depresiei, după cum recunosc chiar mulți analiști (Fenichel, 1945). Totuși, majoritatea autorilor par să fie de acord

că mania reprezintă un mijloc de evitare a conştientizării depresiei din spatele ei şi că include o negare a realităţii interioare dureroase şi refugierea în lumea externă. Ea reflectă victoria sinelui şi eului asupra supraeului, drastica reducere a inhibiţiilor, creşterea stimei de sine, o abundenţă de impulsuri agresive şi senzuale.

în ciuda acestui fapt, mania nu lasă impresia unei libertăţi autentice. Teoriile psihologice cu privire la tulburările maniaco-depresive subliniază intensa ambivalenţă a pacienţilor maniaco-depresivi şi faptul că sentimentele simultane de iubire şi ură interferează cu abilitatea lor de a relaţiona cu ceilalţi. Foamea de obiecte, tipic maniacală, este de obicei privită ca o manifestare a puternicei fixaţii orale, iar periodicitatea maniei şi depresiei este considerată o indicaţie a legăturii ei cu ciclul saţietăţii şi al foamei.

Multe dintre trăsăturile altfel inexplicabile ale episoadelor maniacale devin uşor de înţeles cînd sînt privite în relaţia lor cu dinamica matricelor perinatale. Mania este asociată psihogenetic cu tranziţia experientiala de la MPF III la MPF IV. Ea indică faptul că individul este parţial în contact cu cea de-a patra matrice perinatală, dar încă sub influenţa celei de-a treia. Deoarece maniacul a regresat pînă la nivelul naşterii biologice, impulsurile orale sînt progresive, şi nu regresive în natura lor. Ele indică mai degrabă starea pe care individul maniac o doreşte intens şi spre care ţinteşte, dar pe care încă nu a atins-o conştient, în loc să reprezinte regresia la nivelul oral. Relaxarea şi satisfacţia orală sînt caracteristice stadiului care urmează naşterii biologice. A fi liniştit, a dormi şi a mînca — triada tipică de dorinţe întîlnită în manie — sînt obiectivele naturale ale unui organism inundat de impulsuri, asociate cu stadiul final al naşterii.

în terapia experientiala se pot observa ocazional episoade maniacale pasagere *in stătu nascendi,* ca fenomene ce sugerează o renaştere incompletă. Aceasta se întîmplă de obicei cînd persoanele implicate în procesul de transformare au atins stadiul final al experienţei moarte-renaştere şi au simţit eliberarea din agonia naşterii. Totuşi, în acelaşi timp, ele sînt incapabile şi nu doresc să se confrunte cu restul materialului nerezolvat legat de MPF III. Ca urmare a agăţării anxioase de această victorie incertă şi precară, noile sentimente pozitive sînt accentuate pînă la caricaturizare. Imaginea „fluieratului în întuneric" pare să se potrivească foarte bine acestei stări. Natura exagerată şi forţată a emoţiilor şi comportamentelor maniacale trădează vizibil faptul că acestea nu sînt expresii ale bucuriei şi libertăţii autentice, ci structuri de reacţie la frică şi agresiune.

Subiecții LSD ale căror ședințe se încheie cu o stare de renaștere incompletă manifestă toate semnele tipice ale maniei. Sînt hiperactivi, se mișcă prin cameră într-un ritm alert, încearcă să fie sociabili, să fraternizeze cu toată lumea și vorbesc fără încetare despre sentimentul lor de triumf și bunăstare, sentimentele minunate și despre magnifica experiență pe care tocmai au avut-o. Ei tind să elogieze minunile tratamentului cu LSD și urzesc planuri grandioase și mesianice de transformare a lumii, care să permită fiecărui om să aibă aceeași experiență. Criza constrîngerilor supraeului se soldează cu tendințe de promiscuitate și dialog obscen. Foamea extremă de stimuli și contact social este însoțită de entuziasm, autoapreciere, stimă de sine și o mai mare indulgență în diferite aspecte ale vieții.

Nevoia de senzații intense și căutarea dramei și acțiunii, caracteristice pacienților maniacali, servesc un scop dublu. Pe de o parte, oferă o supapă pentru impulsurile și tendințele care fac parte din MPF III activată. Pe de altă parte, angajarea în situații exterioare turbulente, ce se potrivesc intensității și calității suferinței interioare, ajută la reducerea „disonanței emoțional-cognitive" intolerabile ce amenință persoanele maniace — înțelegerea terifiantă a faptului că experiențele lor interioare nu corespund circumstanțelor exterioare. Și, bineînțeles, discrepanța serioasă dintre interior și exterior implică nebunia.

Otto Fenichel (1945) a atras atenția asupra faptului că multe aspecte importante ale maniei o asociază cu psihologia carnavalurilor, evenimente care oferă ocazia eliberării aprobate social a unor impulsuri altfel interzise. Acest lucru confirmă încă o dată conexiunea profundă a maniei cu trecerea dinamică de la MPF III la MPF IV. în stadiile finale ale procesului moarte-renaștere, multe persoane trăiesc spontan experiența viziunii unor scene colorate de carnaval. Ca în procesiunile de Mardi Gras, aceasta poate include imagini de cranii, schelete și alte simboluri asociate cu moartea și motive care apar în contextul exuberantei celebrări, în stările holotropice, acest lucru are loc în momentul culminant al MPF III, cînd începem să simțim că vom triumfa și supraviețui confruntării cu moartea.

Cînd persoanele care trăiesc această stare pot fi convinse să se întoarcă spre interior și să facă față emoțiilor dificile care au rămas nerezolvate, completînd astfel procesul de (re)naștere, calitatea maniacală dispare din comportamentul și starea lor sufletească. Experiența MPF IV în forma ei pură se caracterizează printr-o bucurie radioasă, o mai mare poftă de viață, relaxare profundă, liniște și seninătate. în această stare de spirit, oamenii trăiesc un sentiment de pace interioară și satisfacție totală.

Bucuria și euforia lor nu sînt exagerate pînă la a deveni caricaturi grotești și comportamentul lor nu are caracteristica de entuziasm și spectacol multicolor a stărilor maniacale.

Sistemele COEX asociate psihogenetic cu mania cuprind amintirea situațiilor în care satisfacția a fost trăită în condiții de nesiguranță și incertitudine privind autenticitatea și continuitatea gratificăm. Similar, așteptarea sau solicitarea deschisă a unui comportament vizibil fericit în situații care nu îl justifică pare să introducă tiparul maniacal. în plus, întîlnim frecvent în istoria de viață a pacienților maniacali influențe nocive asupra stimei de sine, precum atitudinile hipercritice sau de subminare a încrederii din partea unei figuri parentale, alternînd cu supraestimarea, înfumurarea și construirea de așteptări nerealiste din partea celuilalt părinte. Am observat la mai mulți pacienți europeni că alternarea între constrîngerea totală și libertatea absolută ce caracteriza obiceiul de a înfășa bebelușii părea psihogenetic legată de manie.

Toate observațiile din practica mea experiențială par să sugereze că nașterea biologică, cu trecerea bruscă de la agonie la un sentiment de eliberare dramatică, reprezintă baza naturală a tiparelor alternante din tulburările maniaco-depresive. Desigur, acest lucru nu exclude participarea factorilor biochimici la tabloul clinic. De exemplu, este logic ca sistemele COEX pozitive și negative să aibă corelate biochimice specifice sau chiar să fie activate selectiv de anumite modificări chimice din organism. Oricum, chiar dacă cercetările ar putea demonstra că depresia și mania sînt constant însoțite de modificări biochimice, factorii chimici nu ar putea explica independent natura complexă și trăsăturile psihologice specifice ale acestor tulburări emoționale.

Ar fi greu de imaginat o situație mai clar definită chimic decît o ședință clinică de LSD. Totuși, cunoștințele noastre despre compoziția chimică și doza administrată pentru declanșarea stării ne ajută prea puțin în explicarea conținutului psihologic al experienței. în funcție de circumstanțe, subiectul ședinței cu LSD poate trăi o stare extatică sau una depresivă, maniacală sau paranoidă. Similar, depresia sau mania apărute natural, în toată complexitatea tabloului lor clinic, nu pot fi explicate de o simplă ecuație chimică. Există întotdeauna întrebarea dacă factorii biologici joacă sau nu un rol în tulburare sau sînt numai simptome însoțitoare. De exemplu, este posibil ca schimbările fiziologice și biochimice din tulburările maniaco-depresive să reprezinte o reluare a stărilor din organismul unui copil abia născut.

Noua înțelegere a depresiei care include dinamica matricelor perinatale fundamentale oferă viziuni noi și fascinante asupra psihologiei

sinuciderii, un fenomen care în trecut a reprezentat o serioasă dificultate teoretică pentru interpretările de orientare psihanalitică. Orice teorie care încearcă să explice fenomenul sinuciderii trebuie să răspundă la două întrebări importante. Prima este de ce un anumit individ vrea să se sinucidă, act care violează evident dictatul altfel obligatoriu al impulsului de autoconservare, o forță puternică ce impulsionează evoluția vieții în natură. A doua întrebare, la fel de enigmatică, este specificitatea alegerii mijloacelor. Pare să existe o strînsă conexiune între starea mintală în care se află persoana deprimată și tipul de sinucidere pe care el sau ea îl intenționează sau încearcă.

Pulsiunea sinucigașă nu este astfel un simplu impuls de a pune capăt vieții, ci de a o face într-un anumit mod. Poate părea natural ca o persoană care ia o supradoză de tranchilizante sau barbiturice să nu sară de pe o stîncă sau sub un tren. Totuși, selectivitatea alegerii funcționează și în sens invers: o persoană care alege o sinucidere sîngeroasă nu folosește medicamente, chiar dacă ele ar fi la îndemînă. Materialul din cercetările psihedelice și din alte forme de lucru experiențial profund cu stările holotropice aruncă o lumină nouă atît asupra motivelor profunde ale sinuciderii, cît și asupra problemei interesante a alegerii metodei.

Ideația și tendințele sinucigașe pot fi ocazional observate în orice stadiu al lucrului cu stările holotropice. Totuși, ele sînt deosebit de frecvente și de intense cînd subiecții se confruntă cu materialul inconștient legat de matricele perinatale negative. Observațiile rezultate din ședințele psihedelice și holotropice și din episoadele de urgență spirituală arată că tendințele sinucigașe se înscriu în două categorii distincte, care au legături specifice cu procesul perinatal. Am văzut că experiența depresiei inhibate este dinamic legată de MPF II și că depresia agitată este un derivat al MPF III. Diferite forme de fantezii, tendințe și acțiuni sinucigașe pot fi înțelese ca încercări motivate inconștient de a scăpa de aceste stări psihologice insuportabile folosind două căi. Fiecare dintre acestea reflectă un anumit aspect al istoriei biologice timpurii a individului.

Sinuciderea de tip I, sau *nonviolentă,* se bazează pe amintirea inconștientă că situația fără ieșire din MPF II a fost precedată de experiența existenței intrauterine. O persoană care suferă de depresie inhibată încearcă să scape de intolerabila experiență a celei de-a doua matrice perinatale alegînd calea cea mai disponibilă în această stare, cea a regresiei la o unitate originară nediferențiată a stării prenatale (MPF I). Nivelul inconștientului implicat în acest proces nu este de obicei accesibil, decît dacă individul are prilejul unei autoexplorări experiențiale profunde. Neavînd intuițiile necesare, el este atras de situații și mijloace

din viața de zi cu zi care par să aibă unele elemente comune cu situația prenatală.

Intenția inconștientă fundamentală ce stă la baza acestei forme de tendință sinucigașă este de a reduce intensitatea stimulilor dureroși asociați cu MPFII și, în final, de a-i elimina. Scopul final este atingerea stării de „conștiință oceanică" nediferențiată, caracteristică existenței embrionare. Formele blînde de ideație sinucigașă de acest tip se manifestă ca o dorință de a nu mai exista sau de a cădea într-un somn profund, de a uita totul. Planurile și sinuciderile reale din acest grup implică folosirea unor doze mari de hipnotice sau tranchilizante, înecarea, inhalarea de monoxid de carbon sau gaz metan.

Iarna, această pulsiune inconștientă de revenire în uter poate lua forma unei plimbări în natură, în timpul căreia subiectul se culcă sau este acoperit de zăpadă. Fantezia din spatele acestei situații este că disconfortul inițial provocat de îngheț dispare și este înlocuit de senzații de confort și căldură, ca starea dintr-un uter bun. Sinuciderea prin tăierea venelor într-o cadă plină cu apă caldă intră tot în această categorie. Folosirea acestui mijloc de a pune capăt vieții era la modă în Roma antică și a fost o metodă folosită de bărbați iluștri, precum Petronius și Seneca. Această formă de sinucidere poate părea, la prima vedere, diferită de celelalte din această categorie, deoarece implică sînge. Totuși, accentul psihologic este pus pe dizolvarea granițelor și fuziunea cu mediul acvatic, nu pe agresarea corpului.

Sinuciderea de tip II, sau *violentă,* urmează inconștient tiparul trăit în timpul nașterii biologice. Este strîns legat de depresia agitată și MPF III. Pentru persoana aflată sub influența acestei matrice, regresia la starea oceanică din uter nu este o opțiune posibilă, deoarece ar însemna trecerea prin starea diabolică fără ieșire din MPF II. Acest lucru ar fi mult mai rău din punct de vedere psihologic decît MPF III, deoarece implică sentimentul de disperare totală și lipsă de speranță.

Totuși, este disponibilă o cale psihologică de eliberare — amintirea faptului că odată o stare similară s-a încheiat prin exploziva eliberare din momentul nașterii biologice. Pentru a înțelege această formă de sinucidere, este important să realizăm că în timpul nașterii noastre biologice ne-am născut anatomic, dar nu am integrat emoțional și fizic acest eveniment copleșitor. Persoana care intenționează o sinucidere violentă își folosește amintirea nașterii biologice ca rețetă de a face față celei de „a doua nașteri", revenirea emoțiilor și senzațiilor fizice neasimilate pentru procesarea conștientă.

Ca și în cazul sinuciderii nonviolente, persoanele implicate în acest proces nu au de obicei acces experiențial la nivelul perinatal al inconștientului. Nu știu că strategia ideală în situația lor ar fi să completeze procesul în interior — retrăirea amintirii nașterii și conectarea experiențială cu situația postnatală. Nefiind conștienți de această opțiune, ei exteriorizează procesul și tind să transpună în fapt, în lumea exterioară, o situație care implică aceleași elemente și are componente experientiale similare. Strategia de bază a sinuciderii violente urmează tiparul trăit la naștere — intensificarea tensiunii și suferinței emoționale pînă la un punct critic și ajungerea la o rezolvare explozivă printre diferite forme de material biologic.

Această descriere este valabilă atît pentru nașterea biologică, cît și pentru sinuciderea violentă. Ambele implică încheierea bruscă a tensiunii fizice și emoționale excesive, descărcarea instantanee a enormelor energii distructive și autodistructive, extinse distrugeri de țesuturi și prezența materialului organic — sînge, materii fecale și măruntaie. Juxtapunerea fotografiilor care înfățișează nașterea biologică cu cele care înfățișează victimele sinuciderii violente demonstrează clar paralela formală dintre cele două situații. Astfel, este ușor pentru inconștient să le confunde. Conexiunea între tipul de traumă a nașterii și alegerea sinuciderii a fost confirmată de cercetarea clinică (Jacobson și al., 1987).

Fanteziile și actele sinucigașe care aparțin acestei categorii implică moartea sub roțile trenului, în turbina unei centrale hidroelectrice, sau în accidentele de mașină. Exemple suplimentare includ tăierea gîtului, împușcarea în cap, autoînjunghierea cu un cuțit sau aruncarea de la fereastră sau de pe o stîncă. Sinuciderea prin spînzurare pare să aparțină unei faze mai timpurii a MPF III, caracterizată de senzații de strangulare, sufocare și excitare sexuală puternică. în categoria sinuciderii violente intră și unele forme cultural determinate de sinucidere precum harakiri, kamikaze și amokul.

Ultimele trei au fost în trecut forme exotice de comportament sinucigaș care au avut loc exclusiv în culturile orientale. în ultimele decenii, episoade similare cu amokul, cum ar fi uciderea fără discriminare și finalizate cu moartea agresorului, au devenit din ce în ce mai frecvente în SUA și alte țări occidentale. Un aspect destul de îngrijorător al acestor episoade a fost incidența lor crescîndă printre adolescenți și chiar la școlari. Comportamentul de tip kamikaze a fost observat repetat în țările arabe din Orientul Mijlociu ca formă de sabotaj.

Lucrul cu stările holotropice a oferit și informații fascinante în problema curioasă a alegerii unui anumit tip sau forme specifice de sinuci-

dere care a fost prost înțeleasă în trecut. Sinuciderea nonviolentă reflectă o tendință generală de a reduce intensitatea stimulilor emoționali și fizici dureroși. Alegerea mijloacelor specifice pentru acest tip de sinucidere pare determinată de elemente biografice sau transpersonale. Sinuciderea violentă implică un mecanism complet diferit. Aici am remarcat de mai multe ori că persoanele care intenționau o anumită formă de sinucidere deseori trăiau în viața de zi cu zi emoții și senzații fizice care aveau să fie implicate în transpunerea în act. Lucrul experiențial intensifică de obicei aceste sentimente și senzații, și le aduce la o rezolvare bruscă.

Astfel, persoanele ale căror fantezii și tendințe distructive se concentrează asupra trenurilor sau turbinelor hidroelectrice suferă deja de senzația intensă că sînt strivite sau rupte în bucăți. Cei care au o tendință de a se tăia și înjunghia se plîng deseori de dureri insuportabile exact în acele zone ale corpului pe care intenționează să le rănească sau simt dureri în locurile respective în timpul psihoterapiei experiențiale. Similar, tendința de a se spînzura se bazează pe senzații intense de strangulare sau înecare preexistente. Atît durerile, cît și senzația de înecare sînt ușor de recunoscut ca elemente ale MPF III. Dacă intensificarea simptomelor ar avea loc într-o situație terapeutică și cu îndrumare adecvată, ar putea duce la rezolvarea acestor senzații inconfortabile și ar avea rezultate terapeutice. Tendințele autodistructive de mai sus pot fi considerate astfel eforturi inconștiente, prost conduse și trunchiate de autovindecare.

Mecanismul sinuciderii violente presupune o amintire relativ clară a tranziției bruște de la chinul din canalul nașterii la lumea exterioară și la eliberarea explozivă care urmează. Dacă această tranziție a fost tulburată de o anestezie puternică, persoana va fi programată pentru viitor, aproape la nivel celular, să scape de stresul și disconfortul grav drogîndu-se. Aceasta ar crea o predispoziție spre alcoolism și abuz de droguri la o persoană altfel dominată de MPF III. în cazuri extreme, ar putea duce la sinuciderea cu medicamente. în cercetarea cazurilor individuale de comportament sinucigaș, examinarea detaliată a procesului nașterii trebuie completată cu analiza biografică, deoarece evenimentele postnatale pot codetermina și colora semnificativ tiparul sinuciderii.

Cînd persoanle cu intenții sinucigașe intră în terapia psihedelică sau holotropica și încheie procesul de moarte-renaștere, ele consideră retrospectiv sinuciderea ca pe o greșeală tragică din cauza lipsei autoînțelegerii. Omul obișnuit nu știe că se poate trăi în siguranță experiența eliberării de insuportabila tensiune fizică și emoțională printr-o moarte și o renaștere simbolică sau prin reconectarea cu starea de existență prenatală. Prin urmare, el poate fi împins de intensitatea disconfortului

și suferinței să caute în lumea materială o situație care implică elemente similare. Rezultatul extrem este deseori tragic și ireversibil.

Analiza sinuciderii nu ar fi completă dacă nu am menționa relația dintre comportamentul autodistructiv și transcendență. După cum am văzut mai devreme, experiențele MPFI și MPFIV nu reprezintă numai regresia la stările biologice simbiotice, ci au și dimensiuni spirituale foarte distincte. Pentru MPF I este experiența extazului oceanic și a uniunii cosmice, pentru MPF IV cea a renașterii psihospirituale și a divinei epifanii. Din această perspectivă, tendințele sinucigașe ale ambelor tipuri par intense impulsuri distorsionate și nerecunoscute ale nevoii de transcendență. Ele reprezintă o confuzie fundamentală între suicid și egocid. Cel mai bun remediu pentru tendințele autodistructive și impulsul sinucigaș este atunci trăirea morții eului, a renașterii și a sentimentelor de unitate cosmică generate de ele.

Impulsurile agresive și autodistructive nu sînt doar consumate în procesul morții și renașterii psihospirituale, ci persoana se conectează experiențial la contextul transpersonal în care sinuciderea nu mai pare o soluție. Acest sentiment al inutilității sinuciderii este asociat cu ideea că transformările conștiinței și ciclurile morții și renașterii vor continua și după propria moarte biologică. Mai concret, asta rezultă din recunoașterea imposibilității de a scăpa de tiparele karmice personale.

Alcoolismul și dependența de droguri

Observațiile din stările holotropice sînt în general în acord cu teoria psihanalitică ce susține că alcoolismul și dependența de narcotice sînt privite ca strîns legate de tulburările maniaco-depresive și sinucidere, însă diferă considerabil de psihanaliză în privința naturii mecanismelor psihologice implicate și nivelul psihicului la care acestea operează. Ca și indivizii sinucigași, dependenții trăiesc o mare suferință emoțională — depresie, tensiune generală, anxietate, vinovăție, o stimă de sine redusă și au o nevoie acută de a scăpa de aceste sentimente insuportabile. Am văzut mai devreme că psihologia depresiei și sinuciderii nu poate fi corespunzător explicată de fixația orală, care este interpretarea oferită de psihanaliza freudiană. Același lucru este cu certitudine adevărat pentru alcoolism și dependența de droguri.

Caracteristica fundamentală a alcoolicilor și a dependenților și cauza cea mai profundă pentru consumul de narcotice nu este numai nevoia de a regresa la sînul matern, ci și o dorință mult mai profundă de a retrăi

unitatea extatică nediferențiată a vieții intrauterine netulburate. Așa cum am văzut mai devreme, experiențele regresive ale ambelor stări simbiotice au dimensiuni numinoase intrinseci. Cea mai puternică forță care stă la baza alcoolismului și dependenței este astfel o nevoie prost orientată și nerecunoscută de transcendere. Ca și sinuciderea, aceste tulburări implică o tragică eroare bazată pe înțelegerea inadecvată a dinamicii inconștientului propriu.

în cercetarea noastră psihedelică și holotropică, alcoolici și dependenții de droguri care au avut ocazia și norocul de a atinge prin experiență pozitivă MPF IV sau MPF I ne-au spus în repetate rînduri că acestea erau stările pe care le doreau, și nu intoxicația alcoolică sau narcotică. Dar pînă să trăiască satisfacția prenatală și perinatală, ei n-au știut cu adevărat ce căutau și dorința lor avea o formă foarte vagă.

Consumul excesiv de alcool sau narcotice pare să fie o reproducere la scară redusă a comportamentului sinucigaș. Alcoolismul și dependența de droguri au fost frecvent descrise ca forme prelungite și lente de sinucidere. Mecanismul principal caracteristic pentru aceste două grupuri de pacienți este același ca și pentru sinuciderea nonviolentă și reflectă o nevoie inconștientă de a parcurge în sens invers procesul nașterii și de a reveni în uter, la starea de dinaintea declanșării nașterii. Alcoolul și narcoticele tind să inhibe diferitele emoții și senzații dureroase pentru a produce o stare de difuză conștientă și indiferență față de propriile probleme trecute și prezente. Această stare seamănă superficial cu experiența unității cosmice și conștiința fetală.

Totuși, asemănarea nu înseamnă identicitate și există diferențe fundamentale între intoxicația alcoolică și narcotică și stările transcendentale. Alcoolul și narcoticele amețesc simțurile, învăluie conștiința, perturbă funcțiile intelectuale și produc anestezie emoțională. Stările transcendentale sînt caracterizate de o amplificare a percepției senzoriale, liniștii, clarității gîndirii, abundenței intuițiilor filozofice și spirituale și o neobișnuită bogăție a emoțiilor. în ciuda unor trăsături comune, intoxicația cu alcool și medicamente puternice reprezintă doar o caricatură demnă de milă a stării mistice. Totuși, similitudinea, oricît de precară, pare suficientă pentru a-i seduce pe dependenți și a determina un comportament autodistructiv.

Tendința de a scăpa de emoțiile dureroase asociate cu MPF II și sistemele COEX corespondente prin încercarea de a recrea situația din uter pare să fie mecanismul psrhodinamic cel mai des întîlnit în alcoolism și abuzul de droguri. Totuși, am lucrat și cu alcoolici și dependenți ale căror simptome indicau faptul că se află sub influența MPF III și căutau

totuși o soluție farmacologică pentru problemele lor. Evident, aceste cazuri implicau un mecanism alternativ și necesitau o explicație diferită. Toate aceste persoane s-au născut sub anestezie puternică și multe dintre ele avuseseră independent viziuni convingătoare care legau acest fapt de dependența lor.

Explicația este foarte logică. Nașterea este prima provocare importantă cu care ne confruntăm și prima situație foarte stresantă și dureroasă. O excepție posibilă de la această regulă ar putea fi situațiile în care crizele severe au avut loc deja în timpul existenței embrionare. Extraordinara influență a evenimentelor din pruncie asupra comportamentului ulterior a fost dovedită în repetate rînduri în timpul unor experimente făcute de etologi — cercetători ai comportamentului animal instinctual — și este cunoscută ca „amprentare" (Lorenz, 1963; Tinbergen, 1965).

Natura nașterii și felul în care a fost condusă are un puternic impact asupra vieții. Cînd nașterea are o durată și o gravitate medie și venim pe lume după ce am parcurs-o cu succes, ne lasă un sentiment de optimism și încredere în fața obstacolelor pe care le întîlnim ulterior. O naștere lungă, care slăbește organismul, creează în noi un sentiment de pesimism și înfrîngere. Ea lasă impresia că lumea este prea dificilă pentru a-i face față cu succes și că noi sîntem neajutorați și incapabili.

Dacă durerea și disconfortul asociate cu nașterea sînt ușurate sau eliminate de anestezie, în psihicul nostru rămîne o amprentă profundă și convingătoare ce ne comunică faptul că putem face față dificultăților vieții drogîndu-ne. Poate că nu e doar o coincidență faptul că epidemia abuzului de droguri din zilele noastre implică persoane care s-au născut în perioada cînd obstetricienii au început să folosească anestezia la naștere în mod curent, de multe ori împotriva dorinței mamelor. După fondarea Asociației de Psihologie Prenatală și Perinatală, o disciplină care aplică descoperirile terapiilor experiențiale și ale cercetărilor fetale în practica nașterii, obstetricienii sînt din ce în ce mai conștienți de faptul că nașterea implică mai mult decît mecanica trupului.

Felul în care sînt conduse nașterea și perioada postnatală are o influență profundă asupra vieții emoționale și sociale a individului și importante implicații pentru viitorul societății noastre. El este baza unei relații altruiste și iubitoare cu semenii sau, dimpotrivă, a unei atitudini agresive și neîncrezătoare față de societate (Odent, 1995). Poate fi și un factor critic, care să hotărască dacă individul va fi capabil să facă față constructiv vicisitudinilor vieții sau dacă va fi înclinat să fugă de provocările existenței, optînd pentru alcool sau narcotice.

Faptul că alcoolismul și narcoticele reprezintă o căutare greșit gestionată a transcendenței ne ajută să înțelegem efectul de vindecare și transformare al crizelor profunde, cunoscute drept „atingerea pragului de jos". în multe cazuri, atingerea unei stări de total faliment emoțional și anihilare devine un punct de cotitură în viața alcoolicului sau a dependentului de droguri. în contextul discuției noastre, acest lucru ar însemna că persoana a trăit moartea eului în tranziția de la MPF III la MPF IV. în acest punct, alcoolul sau narcoticele nu mai sînt capabile să-l protejeze de atacul materialului inconștient profund. Erupția dinamicii perinatale duce atunci la o experiență psihosomatică de moarte-renaștere, care reprezintă adesea un punct de cotitură pozitiv în viața alcoolicului sau a dependentului. Implicațiile acestei observații pentru terapie vor fi discutate mai tîrziu.

Ca toate problemele emoționale, alcoolismul și dependența au nu numai rădăcini biografice și perinatale, ci și transpersonale. Cele mai importante sînt influențele din domeniul arhetipal. Acest aspect al dependenței a fost explorat mai ales de către terapeuții de orientare jungiană. Printre arhetipurile care prezintă legături puternice cu dependența, *puer aeternus* (cu varietățile Icar și Dionysos), pare să joace un rol deosebit (Lavin, 1987). Multe persoane cu care am lucrat au descoperit și material karmic cu rol important în dependența lor.

Tulburări si deviante sexuale

în psihanaliza clasică, interpretarea problemelor sexuale se bazează pe mai multe concepte fundamentale formulate de Freud. Primul este noțiunea de *sexualitate infantilă.* Una dintre pietrele de temelie ale teoriei psihanalitice este aceea că sexualitatea nu se manifestă la pubertate, ci încă din copilărie. Pe măsură ce libidoul se dezvoltă prin diferite stadii evolutive — oral, anal, uretral și falie — frustrarea sau indulgența excesivă în oricare dintre ele poate duce la fixație. în sexualitatea matură, accentul principal este genital, iar componentele pregenitale joacă un rol secundar, mai mult ca parte a preludiului. Stresul psihologic din viața ulterioară poate produce o regresie către un stadiu anterior de dezvoltare a libidoului în care s-a produs fixația. în funcție de puterea mecanismelor de apărare care se opun acestor impulsuri, poate da naștere la perversiuni sau psihonevroze (Freud, 1953).

Un alt concept important în abordarea psihanalitică a problemelor sexuale este *complexul de castrare.* Freud considera că ambele sexe

atribuie o valoare deosebită penisului și afirma că acest lucru este o problemă de importanță capitală pentru psihologie. în opinia lui, băieții trăiesc teama excesivă că și-ar putea pierde acest organ extrem de valoros. Fetele cred că au avut un penis și l-au pierdut, ceea ce le face mai înclinate spre masochism și vinovăție. Criticii lui Freud au arătat în mod repetat că aceste puncte de vedere reprezintă o serioasă distorsiune și o neînțelegere a sexualității feminine, deoarece descrie femeile ca pe niște bărbați castrați.

Discuția perspectivei freudiene asupra sexualității nu ar fi completă fără a menționa un alt concept important, faimosul său *vagina dentata,* observația că în general copiii văd organul genital feminin ca pe un organ periculos, echipat cu dinți, unul care poate omorî sau castra. împreună cu complexele Oedip și Electra și cu complexul de castrare, fantezia organului genital feminin periculos joacă un rol crucial în interpretarea psihanalitică a deviațiilor sexuale și psihonevrozei.

Freud a sugerat două motive pentru care imaginea organelor genitale feminine poate trezi anxietate la băieți. în primul rînd, recunoașterea faptului că există persoane fără penis duce la concluzia că oricine poate ajunge așa, ceea ce împrumută putere temerilor de castrare. în al doilea rînd, percepția organului genital feminin ca instrument castrator capabil să muște se datorează asocierii cu vechile anxietăți ale sexului oral (Fenichel, 1945). Nici unul dintre aceste două motive nu este deosebit de convingător sau de riguros.

Observațiile din stările holotropice extind radical și aprofundează perspectiva freudiană asupra sexualității, adăugînd la inconștientul individual domeniul perinatal. Ele sugerează că nu trăim primele senzații sexuale la sîn, ci încă din canalul nașterii. Așa cum am discutat mai devreme, sufocarea și agonia din timpul MPF III par să genereze o excitare sexuală de intensitate extremă. Asta înseamnă că prima noastră întîlnire cu senzațiile sexuale are loc în circumstanțe foarte precare.

Nașterea este o împrejurare în care viața noastră este amenințată, trăim sufocarea și alte forme de extrem disconfort fizic și emoțional. Producem durere unui alt organism și un alt organism ne produce durere. în plus, sîntem în contact cu diferite forme de material biologic — sînge, secreții vaginale, lichid amniotic și poate chiar materii fecale și urină. Răspunsul tipic la situația dificilă este un amestec de anxietate și furie. Aceste asocieri problematice formează o bază naturală pentru înțelegerea disfuncțiilor sexuale, deviațiilor și perversiunilor fundamentale.

Recunoașterea influenței profunde a dinamicii perinatale asupra sexualității clarifică și unele probleme teoretice asociate cu teoria lui

Freud despre complexul de castrare. Mai multe caracteristici importante ale acestui complex nu au sens atît timp cît le asociem penisului. Din perspectiva freudiană, intensitatea temerilor de castrare e atît de mare, încît egalează frica de moarte. El vedea castrarea ca echivalentă psihologic cu pierderea unei importante relaţii umane şi sugera că ar putea fi activată de o astfel de pierdere. Printre asociaţiile libere ce apar deseori în legătură cu complexul de castrare se numără şi cele legate de situaţii ce implică sufocarea şi pierderea suflului. Aşa cum am menţionat mai devreme, complexul de castrare este prezent şi la bărbaţi şi la femei.

Nici una dintre conexiunile de mai sus nu poate fi explicată adecvat dacă complexul de castrare reflectă numai grijile legate de pierderea penisului. Observaţiile din stările holotropice arată că experienţele pe care Freud le considera sursa complexului de castrare reprezintă, de fapt, numai stratul superficial al sistemului COEX, suprapus amintirii traumatice a tăierii cordonului ombilical. Toate inadvertenţele pe care le-am discutat mai devreme dispar cînd ne dăm seama că multe caracteristici misterioase ale complexului freudian de castrare se referă la separarea de mamă în momentul tăierii cordonului ombilical, şi nu la pierderea penisului.

Spre deosebire de glumeţele ameninţări verbale cu castrarea venite din partea adulţilor, fantezii spontane legate de castrare şi chiar intervenţii chirurgicale asupra penisului, precum circumcizia sau corectarea adeziunii prepuţiului *(fimoză),* tăierea cordonului ombilical este asociată cu o împrejurare potenţial periculoasă pentru viaţă. Deoarece taie conexiunea vitală cu organismul matern, reprezintă prototipul pierderii unei relaţii importante. Asocierea dintre tăierea cordonului ombilical şi sufocare este şi plină de sens, deoarece cordonul ombilical este sursa de oxigen pentru fetus. Şi, nu în ultimul rînd, este o experienţă împărtăşită de ambele sexe.

Similar, imaginea vaginului cu dinţi („vagina dentata") pe care Freud a considerat-o o fantezie infantilă primitivă apare într-o lumină nouă o dată ce acceptăm că nou-născutul e o fiinţă conştientă sau că trauma naşterii este înregistrată în memorie. în loc să fie o invenţie absurdă şi ilogică a psihicului imatur al unui copil, imaginea vaginului ca organ periculos reflectă corect pericolele asociate cu organele genitale feminine într-o anumită situaţie — mai exact, în timpul naşterii. Departe de a fi o simplă fantezie fără nici o bază reală, ea reprezintă o generalizare a unei experienţe periculoase la alte contexte în care nu este potrivită.

Legătura dintre sexualitate şi trauma potenţial periculoasă pentru viaţă creează o dispoziţie generală către tulburări sexuale de diferite feluri.

Cînd aceste elemente perinatale sînt întărite de traumele postnatale din pruncie și copilărie, se dezvoltă tulburări specifice. Așa cum se întîmplă cu tulburările emoționale și psihosomatice în general, experiențele traumatice pe care psihanaliștii le consideră cauze primare ale acestor probleme întăresc anumite aspecte ale traumei nașterii și facilitează revenirea lor în conștiință. Ca și alte tulburări psihogene, problemele sexuale au rădăcini mai adînci în domeniul transpersonal ce le leagă de diferite elemente karmice, arhetipale și filogenetice. După această introducere generală, voi trece pe scurt în revistă observațiile din stările holotropice asupra diferitelor forme specifice ale experienței și comportamentului sexual uman.

Homosexualitatea are multe tipuri și subtipuri și, fără îndoială, mulți factori determinanți. în primele stadii ale dezvoltării, embrionul uman este anatomic și fiziologic bisexual. Experimentele homoerotice în adolescență sînt foarte frecvente, chiar și pentru cei care la maturitate devin heterosexuali. în situații în care alegerea heterosexuală este imposibilă, ca închisorile, serviciul militar îndelungat sau perioadele lungi pe mare, nu este neobișnuit pentru persoanele heterosexuale să recurgă la activități homosexuale. Unele triburi americane recunosc și respectă nu două sau patru, ci șase sexe (Tafoia, 1994).

Preferința și comportamentul sexual pot fi influențate de predispoziții genetice și hormoni, dar și de factori culturali, sociali și psihologici. Cercetările care folosesc stări holotropice oferă acces la dinamica inconștientă profundă și observații psihologice interesante care nu pot fi obținute în alt mod. Aceste date relevă existența determinanților perinatali și transpersonali în comportamentul sexual, furnizînd astfel o piesă importantă în mozaicul complex al cunoștințelor noastre despre preferințele sexuale, acumulate deja de diferite alte discipline. Analiza ce urmează trebuie privită din această perspectivă.

Experiența mea clinică cu homosexualitatea era destul de părtinitoare, fiind limitată la persoane care veneau la tratament deoarece își considerau homosexualitatea o problemă și aveau conflicte serioase din cauza ei. Pacienții mei homosexuali aveau de obicei și alte manifestări clinice — depresie, tendințe suicidare, simptome nevrotice sau manifestări psihosomatice. Aceste considerații sînt importante în formularea unor concluzii generale pe baza observațiilor mele.

în plus, am avut ocazia să conduc ședințe psihedelice și holotropice cu lesbiene și homosexuali care au participat la programul nostru psihedelic pentru profesioniști și la formarea în tehnica de respirație holotropică. Motivația lor principală nu era terapia, ci formarea profesională

şi dezvoltarea personală. Pentru mulţi dintre ei homosexualitatea era în mod clar o preferinţă şi erau mulţumiţi de modul lor de viaţă. Problema principală era conflictul cu societatea intolerantă, nu o luptă sau un conflict interior.

Majoritatea subiecţilor homosexuali cu care am lucrat erau capabili să stabilească relaţii sociale cu femeile, dar erau incapabili să relaţioneze sexual cu ele. Deseori recurgeau la activităţi homosexuale după repetate experienţe frustrante cu femei. în timpul tratamentului, această problemă a putut fi urmărită pînă la temerile freudiene de castrare şi *vagina dentata*. Cum am discutat deja, aceste concepte trebuie radical reinterpretate şi să primească un sens perinatal şi transpersonal.

Unii pacienţi şi-au trasat predispoziţia către rolul homosexual pasiv pînă la identificarea profundă inconştientă cu mama care năştea. Aceasta implică o anumită combinaţie de senzaţii caracteristice MPF III — senzaţia de obiect biologic în propriul corp, un amestec de plăcere şi durere, o combinaţie între excitare sexuală cu presiune anală. Ei şi-au dat seama că aceasta era experienţa pe care o căutau în actul homosexual. Faptul că actul sexual anal tinde să aibă componente puternic sadomasochiste sugerează conexiunea dintre această formă de homosexualitate masculină şi dinamica MPF III.

La un nivel mai superficial, apăreau factori biografici ce păreau să fi contribuit la opţiunea pacienţilor mei. Deosebit de frecventă era fie absenţa figurii paterne, fie distanţa emoţională faţă de aceasta şi dorinţa profundă de a avea parte de afecţiunea unui bărbat. La un bărbat adult, o nevoie puternică de a avea o relaţie intimă, afectuoasă, de iubire cu un ultul nu poate fi satisfăcută decît printr-o relaţie homosexuală. Un alt factor comun era puternica fixaţie asupra mamei, fixaţie asociată cu probleme de limitare şi cu tabuul incestului.

Cum am menţionat deja, unii homosexuali care au luat parte la programul nostru de formare în terapia LSD şi la programul de respiraţie holotropică nu erau în conflict interior cu privire la orientarea lor sexuală, în şedinţe, ei şi-au urmărit orientarea sexuală pînă la surse transpersonale. Pentru unii, era vorba despre influenţa unei anumite figuri arhetipale, cum ar fi o formă specific culturală de *puer aeternus*. Alţii şi-au trasat preferinţa pînă la o experienţă dintr-o viaţă anterioară ca o persoană de sex opus sau ca un individ dintr-o cultură care accepta sau chiar admira homosexualitatea; de exemplu, Grecia antică. Cîţiva şi-au înţeles şi acceptat orientarea ca pe un experiment al conştiinţei cosmice, o variaţie în cadrul proiectului universal reflectînd curiozitatea principiului creativ.

Comentariile mele cu privire la *orientarea lesbiană* trebuie prezentate cu aceleași rezerve ca și cele care vizează homosexualitatea masculină, deoarece eșantionul meu a fost atît redus numeric, cît și afectat de variabile incontrolabile. Un factor decisiv pentru pacientele mele lesbiene a fost categoric dorința nesatisfăcută de contact intim cu corpul feminin, reflectînd o perioadă de privare emoțională în copilărie. Dacă nevoile de apropiere nu sînt satisfăcute în copilărie, ele tind să persiste toată viața. La maturitate, singurul mod de a rezolva această dorință nesatisfăcută este în contextul nonsexual al terapiei regresive. Alternativa — a da acestei dorinței intense o expresie în viața cotidiană — conduce în mod natural la lesbianism.

O altă componentă importantă a orientării lesbiene pare să fie tendința de revenire la amintirea momentului expulzării la naștere, care s-a produs în strîns contact cu organele genitale feminine. Acest lucru ar fi în esență similar cu psihodinamica preferinței heterosexuale masculine pentru practicile oral-genitale. Un element perinatal suplimentar legat de amintirea nașterii este teama de a fi dominată, depășită ca forță și violată, ceea ce e mai probabil să se întîmple cu un partener de sex masculin. Foarte des, experiențele negative cu o figură paternă în copilărie sînt factori care contribuie la căutarea femeilor și evitarea bărbaților.

în general, lesbianismul pare să fie mai puțin conectat la matricele perinatale negative și la probleme de viață și moarte decît homosexualitatea. Tendințele de lesbianism reflectă o componentă perinatală pozitivă a atracției față de organismul matern (MPF I și IV), în vreme ce homosexualitatea este asociată cu amintirea *vaginei dentata* care amenință viața. Contactul erotic între femei pare de asemenea mai natural, deoarece contactul intim cu corpul feminin este un lucru trăit de ambele sexe la începutul vieții. Toleranța mai mare a societății față de lesbianism comparativ cu homosexualitatea pare să confirme această perspectivă. Ca și homosexualii, unele lesbiene manifestă o preferință fără echivoc față de persoane de același sex și nu par să aibă conflicte interioare în legătură cu acest lucru. Aici factorii determinanți par să fie de natură biologică sau transpersonală.

Disfuncția erectilă (impotența), incapacitatea de a dezvolta sau menține o erecție, și *incompetența orgasmică (frigiditatea),* incapacitatea de a ajunge la orgasm, au o bază psihodinamica similară. Abordarea convențională a acestor probleme consideră impotența o expresie a slăbiciunii sexuale, o lipsă de forță sau masculinitate. Incompetența orgasmică la femeie, după cum arată și vechiul său nume „frigiditate", este de obicei interpretată ca răceală sexuală și lipsă de reacție erotică.

Din experiența mea, situația pare să fie exact invers; în ambele cazuri problema este excesul de energie sexuală perinatală.

Persoanele care suferă de aceste tulburări se află sub o puternică influență a aspectului sexual al MPF III, ceea ce face imposibilă pentru ei trăirea excitației sexuale fără activarea simultană a tuturor celorlaltor elemente ale acestei matrice. Intensitatea energiei, impulsurile agresive, anxietatea vitală, teama de a pierde controlul asociate cu MPF III inhibă actul sexual. în ambele cazuri, problemele sexuale sînt legate de sistemele COEX care, în afara acestei componente perinatale, au și niveluri biografice și rădăcini transpersonale — amintiri individuale și karmice ale unor abuzuri sexuale, violuri, asocieri ale sexului cu durerea sau pericolul și teme similare.

Suportul empiric pentru amestecul dinamicilor perinatale în „impotență" și „frigiditate" vine din psihoterapia experiențială. Cînd creăm o situație nonsexuală în care elemente din MPF III pot fi aduse în conștiință și energia asociată cu ele este descărcată, impotența poate fi temporar înlocuită de o tulburare numită *satiriazis* — un apetit și o pulsiune sexuală excesive. Acest lucru apare datorită faptului că s-a stabilit o conexiune între penis și energia sexuală generată de trauma nașterii. De data aceasta, în actul sexual este folosită această energie perinatală, și nu libidoul obișnuit.

Din pricina cantității excesive de energie disponibilă la nivelul perinatal, situația poate duce la un apetit și o performanță sexuală imense. Bărbații care anterior nu puteau să-și păstreze erecția sînt acum capabili de acte sexuale de mai multe ori pe noapte. Descărcarea nu e de obicei pe deplin satisfăcătoare și imediat ce ating orgasmul și ejaculează, energia sexuală începe să se acumuleze din nou. Pentru a aduce această energie la un nivel la care poate fi cu ușurință controlată într-o situație sexuală este necesar un efort experiențial nonsexual.

în mod similar, femei care pînă acum nu erau capabile să se relaxeze și să atingă orgasmul pot deveni orgasmice cînd descarcă într-o situație nonsexuală o parte din energia excesivă asociată cu MPF III. Cînd se întîmplă acest lucru, orgasmele inițiale tind să devină copleșitoare. Ele sînt deseori însoțite de țipete involuntare intense și urmate de mai multe minute de tremurături violente. Poate apărea și o tendință de pierdere a controlului și de zgîriere sau producere de vînătăi partenerului. în aceste situații, nu e neobișnuit ca femeia să trăiască orgasme multiple. Eliberarea inițială poate duce la o amplificare atît de mare a apetitului sexual, încît să pară insațiabil. Astfel putem vedea o transformare temporară a frigidității într-o stare cunoscută sub numele de *nimfomanie*. Din nou, ca și

în cazul bărbaților impotenți, este necesar lucrul interior într-o situație nonsexuală pentru a aduce energia la un nivel la care să poată fi confortabil gestionată într-un context sexual.

înțelegerea dimensiunilor perinatale ale sexualității aruncă o lumină nouă și interesantă asupra *sadomasochismului,* tulburare care a constituit o dificultate teribilă pentru speculațiile teoretice ale lui Freud. El s-a luptat cu această problemă pînă la sfîrșitul vieții și nu a găsit o soluție satisfăcătoare. Căutarea activă a durerii la persoanele sadomasochiste contrazicea unul dintre reperele fundamentale ale primului model freudian, „principiul plăcerii". Conform acestui concept, motivația fundamentală a psihicului era căutarea plăcerii și evitarea disconfortului. Freud a fost nedumerit și de strania fuziune a două instincte fundamentale, sexualitatea și agresivitatea, care e trăsătura esențială a sadomasochismului.

Existența sadomasochismului și a altor tulburări „dincolo de principiul plăcerii" l-a forțat pe Freud să-și abandoneze teoriile inițiale și să creeze un sistem cu totul nou pentru psihanaliză, care să includă și controversatul Thanatos sau instinctul morții (Freud, 1955, 1964). Deși nu a făcut niciodată legătura între moarte și naștere, aceste speculații tîrzii reflectă clar intuiția lui că sadomasochismul se află la granița dintre viață și moarte. Ele reflectă și credința lui Freud că o teorie psihologică viabilă trebuie să încorporeze problema morții. Categoric, gîndirea sa în această direcție era cu mult înaintea celei a adepților săi; unii dintre ei au formulat teorii ale sadomasochismului care se concentrau asupra situațiilor biografice relativ obișnuite. Teoria lui Kucera (1959), care asociază sadomasochismul cu experiența înțărcatului, cînd eforturile active ale copilului de a mușca devin dureroase, este un exemplu. Explicațiile de acest tip nici măcar nu pot reda profunzimea impulsurilor sadomasochiste.

Sadomasochismul și sindromul sclaviei pot fi înțelese din legăturile care există în contextul MPF III între excitarea sexuală, izolarea fizică, durere și sufocare. Aceasta explică fuziunea dintre sexualitate și agresiune, ca și legătura dintre sexualitate și durerea trăită sau produsă altuia ce caracterizează aceste două stări. Persoanele care simt nevoia să combine sexul cu elemente ca restricționarea fizică, dominarea și supunerea, impunerea și trăirea durerii, strangularea sau sufocarea repetă pur și simplu o combinație de senzații și emoții trăite în timpul nașterii. Ținta primară a acestor activități este perinatală, nu sexuală. Experiențele și viziunile sadomasochiste sînt o apariție frecventă în ședințele dominate de MPF III.

Nevoia de a crea o situație sadomasochistă și de a exterioriza complexul experiential menționat anterior nu e doar un comportament simptomatic, ci și o încercare trunchiată a psihicului de a elimina și integra amprenta simptomatică originară. Motivul pentru care acest efort nu are succes și nu duce la auto vindecare este faptul că nu coboară destul de adînc în inconștient și îi lipsește elementul introspecției, intuiția și înțelegerea naturii procesului. Complexul experiential e trăit fără recunoașterea și conștientizarea surselor sale inconștiente.

Același lucru este valabil pentru *coprofilie, coprofagie* și *urolanie,* deviații sexuale caracterizate de o puternică nevoie de a introduce în actul sexual fecale și urină. Persoanele care manifestă aceste deviații caută contactul intim cu materiile biologice considerate de obicei respingătoare, se simt excitate sexual de ele și tind să le încorporeze în viața lor sexuală. La limită, activități ca urinarea și defecarea asupra partenerului, murdărirea cu fecale, ingerarea de excremente sau băutul urinei pot fi o condiție necesară pentru atingerea satisfacției sexuale.

O combinație între excitare sexuală și elemente scatologice este o experiență comună în stadiile finale procesului moarte-renaștere. Aceasta pare să reflecte faptul că în nașterile în care nu se folosește cateterizare sau clismă, mulții copii trăiesc contactul intim nu numai cu sîngele, mucusul și lichidul amniotic, ci și cu fecalele și urina. Baza naturală a acestei devieri aparent extreme și bizare este contactul oral cu fecalele și urina în momentul cînd, după multe ore de agonie și amenințări ale vieții, capul este eliberat din puternica strînsoare a canalului nașterii. Contactul intim cu aceste materii devine astfel simbolul unei descărcări orgasmice totale, ca și condiția sa necesară.

Conform literaturii psihanalitice, bebelușul — din pricina naturii sale esențial animalice — este atras inițial de diferite forme de material biologic și dezvoltă abia mai tîrziu o aversiune față de ele, în urma măsurilor parentale și sociale represive. Observațiile din cercetarea psihedelica sugerează că nu se întîmplă neapărat așa. Atitudinea față de materialul biologic este semnificativ codeterminată de natura întîlnirii cu acest material în timpul nașterii. în funcție de circumstanțele specifice, această atitudine poate fi extrem pozitivă sau negativă.

în unele nașteri, copilul întîlnește secreții vaginale, urină sau fecale ca parte a mediului fizic și a eliberării emoționale. în altele, materialul este inhalat, obstrucționează căile respiratorii și produce o sufocare înspăimîntătoare. în situațiile extreme de acest tip, viața nou-născutului trebuie salvată prin intubare și sucțiune care eliberează traheea și bronhiile. Acestea sînt două forme radical diferite de întîlnire cu materialul

biologic la naștere, una pozitivă și alta terifiantă și traumatică. O situație în care respirația se declanșează prematur și materialul biologic inhalat amenință viața copilului poate genera o frică intensă și devine baza viitoarelor tulburări obsesiv-compulsive discutate anterior.

O bogată sursă în informații fascinate despre devianțele sexuale este *A Sexual Profile ofMen in Power,* de Janus, Bess și Saltus (1977). Studiul lor se bazează pe cîteva sute de ore de interviuri cu prostituate de înaltă clasă de pe Coasta de Est a Statelor Unite. Spre deosebire de mulți alți cercetători, autorii au fost mai puțin interesați de personalitățile prostituatelor decît de preferințele și obiceiurile clienților lor. Printre aceștia se numărau mulți reprezentanți de marcă ai politicii, afacerilor, legii și justiției americane.

Interviurile au arătat că numai o minoritate absolută dintre clienți dorea un simplu act sexual. Cei mai mulți erau interesați de diferite practici erotice deviante care puteau fi calificate drept extrem de excentrice. Foarte frecvente erau și cererile de legare, biciuire sau alte forme de tortură. Unii clienți erau dispuși să plătească sume mari pentru punerea în scenă a unor tablouri sadomasochiste complexe. Un client a cerut, de exemplu, o reprezentare realistă a unei situații în care el juca rolul unui pilot american împușcat și capturat de naziști în timpul celui de-al doilea război mondial. Prostituatelor li s-a cerut să se îmbrace în femei monstruoase din Gestapo, să poarte cizme înalte și căști militare. Sarcina lor era să supună clientul la cele mai ingenioase torturi.

Printre cele mai cerute și mai bine remunerate practici erau „dușul auriu" și „dușul maro", în care partenera urina sau defeca pe client în timpul contactului sexual. Conform relatărilor prostituatelor, după ce experiența sadomasochistă și scatologică atingea punctul culminant și clienții aveau orgasm, mulți dintre acești bărbați extrem de influenți și ambițioși regresau la o stare infantilă. Doreau să fie ținuți în brațe, să sugă la sînul prostituatelor și să fie tratați ca niște bebeluși. Acest comportament contrasta puternic cu imaginea publică pe care încercau să o proiecteze în viața de zi cu zi.

Interpretările acestor descoperiri oferite în carte sînt strict biografice și de natură freudiană. Autorii asociau torturile cu pedepsele părintești, dușul auriu și maro cu probleme legate de formarea reflexului condiționat de micțiune, nevoia de a suge la sîn cu nevoi de supt frustrate și fixație maternă. Totuși, analiza mai atentă arăta că s-au pus în scenă teme perinatale clasice mai degrabă decît evenimente postnatale. Combinația de limitare fizică, durere și tortură, excitație sexuală, implicații scatolo-

gice şi comportament oral regresiv au rezultat în urma activării MPF III şi IV.

Voi menţiona pe scurt o altă ilustrare a legăturii dintre practici sexuale similare şi procesele perinatale. Un prieten australian, care avea la terapie o prostituată dintr-un mare oraş şi era bine informat asupra situaţiei din lumea sexuală subterană a acestui oraş, mi-a descris care era atracţia cea mai populară şi mai frecvent oferită de prostituatele locale. Clientul se încuia într-o cameră cu trei adolescente, toate îmbrăcate în călugăriţe, în timp ce le fugărea şi le agresa sexual, ele se prefăceau că intră în panică, i se împotriveau sau se prefăceau că încearcă să scape. Toate se întîmplau în timp ce din mai multe difuzoare se auzeau cîntece religioase sacre, ca Mesa Sfintei Cecilia de Gounod sau Recviemul lui Mozart. Această combinaţie de sex, agresivitate şi elemente spirituale este tipică pentru trecerea de la MPF III la IV.

Concluziile lui Janus, Bess şi Saltus merită o atenţie specială. Autorii au făcut apel la publicul american să nu se aştepte ca politicienii lor sau alte persoane importante să fie modele de comportament sexual. în lumina cercetărilor lor, această aşteptare ar fi extrem de nerealistă. Descoperirile lor indicau că pulsiunea sexuală excesivă şi înclinaţia către sexualitate deviantă sînt inextricabil legate de un înalt grad de ambiţie necesar în societatea de azi pentru a ajunge persoană publică de succes. Astfel, nu trebuie să fim surprinşi de scandalurile din cele mai înalte cercuri sociale şi politice — afacerea Profumo care a zguduit Parlamentul britanic, escapadele lui Ted Kennedy care i-au distrus şansele de candidat la preşedinţie, măruntele greşeli ale lui John Kennedy care au ameninţat securitatea naţională şi extravaganţele sexuale ale lui Bill Clinton care au paralizat luni de-a rîndul Guvernul SUA.

înţelegerea rădăcinilor perinatale ale comportamentului uman oferă o soluţie neaşteptată la vechea dispută dintre Freud şi Adler, dacă pulsiunea sexuală sau dorinţa de putere este elementul dominant în psihicul uman. După Freud, cea mai importantă forţă care ne conduce gîndurile, emoţiile şi comportamentul este căutarea satisfacţiei sexuale. Şi ne dorim puterea deoarece aceasta ne face mai dezirabili şi ne sporeşte oportunităţile în plan sexual. Pentru Adler, elementul motivator decisiv în psihic este sentimentul de inferioritate şi pulsiunea de a-l supracompensa — lupta pentru putere sau „protestul masculin", cum a numit-o el. Cel mai mult ne dorim puterea şi folosim sexul pentru a o obţine şi a ne îmbunătăţi poziţia în lume.

Janus, Bess şi Saltus sugerează că pulsiunea sexuală puternică şi ambiţia nu sînt în conflict, fiind în realitate două faţete ale aceleiaşi

monede. Această sugestie este în perfect acord cu modelul perinatal; în contextul MPF III, cele două forțe sînt inextricabil legate. După cum am văzut, sufocarea și durerea trăite în canalul nașterii pot genera o pulsiune sexuală extraordinar de intensă care caută să se descarce. Iar confruntarea cu forțele primitive ale contracțiilor uterine și cu rezistența canalului nașterii face fetusul să se simtă neputincios și neajutorat. în același timp, disconfortul extrem și pericolul de moarte la naștere mobilizează instinctul de supraviețuire și declanșează eforturi disperate pentru a face față provocării și a o depăși. Evenimente din viața postnatală alcătuiesc atunci sisteme COEX care pot întări unul dintre elementele acestei diade complementare.

Unele forme extreme ale patologiei sexuale criminale, ca *violurile, crima sadică* și *necrofilia,* trădează clar rădăcini perinatale. Persoanele care trăiesc aspecte sexuale ale MPF III vorbesc frecvent despre faptul că acest stadiu al nașterii are multe în comun cu violul. Această comparație pare foarte logică dacă ținem cont de unele trăsături esențiale ale experienței violului. Pentru victimă, implică un pericol grav, teama de a-și pierde viața, durere extremă, limitare fizică, lupta pentru a se elibera, sufocare și excitare sexuală impusă. La rîndul ei, experiența violatorului cuprinde corespondentele active ale acestor elemente — crearea pericolului, amenințarea, producerea suferinței, limitarea, sufocarea și inducerea excitării sexuale. Experiența victimei are multe elemente comune cu cea a copilului care suferă în strînsorile canalului nașterii, în timp ce violatorul exteriorizează și transpune în act forțele contracțiilor uterine în vreme ce se răzbună pe un surogat de mamă.

Dacă amintirea MPF III este aproape de conștiință, ea poate crea o puternică presiune psihologică asupra individului, împingîndu-l să transpună în viață elementele ei — angajarea într-un act sexual violent consensual sau chiar atragerea inconștientă a unor situații sexuale periculoase. Acest mecanism nu se aplică tuturor victimelor agresiunilor sexuale, dar în unele cazuri poate juca un rol important. Deși vizibil autodistructiv, un asemenea comportament conține un impuls inconștient de căutare a vindecării. Experiențe similare generate chiar de psihicul subiectului în contextul terapiei experiențiale asociate cu înțelegerea surselor lor inconștiente ar duce la vindecare și transformare psihospirituală.

Din cauza acestei similitudini dintre experiența violului și experiența nașterii, victima violului suferă o traumă psihologică ce reflectă nu numai impactul dureros al situației recente, ci și eșecul elementelor care apără subiectul de amintirea nașterii biologice. Frecventele probleme emoțio-



Mandală de la o ședință de respirație holotropică, în care artista a avut experiența unui omuleț captiv in stomacul ei. Ea a simțit că această figură era implicată în psihodinamica stării de greață și a bulimiei ei. Limba verde a omulețului care atîrna părea să aibă o importanță deosebită; ea era o reprezentare grafică foarte potrivită a stării de boală și a schimbării totale a sentimentelor (Kathleen Silver).

nale de lungă durată, care urmează violurilor, sînt foarte probabil produse de revenirea în conștiință a emoțiilor perinatale și a manifestărilor psihosomatice. Soluția terapeutică va trebui să includă lucrul asupra traumei nașterii.

Influența celei de-a treia matrice perinatale este chiar mai evidentă în cazul *crimelor sadice,* strîns legate de violuri. Pe lîngă o descărcare combinată a impulsurilor sexuale și agresive, aceste acte implică și elemente ca moartea, mutilarea, tăierea membrelor și contactul scatologic plăcut cu sîngele și intestinele. Este categoric o combinație caracteristică retrăirii stadiilor finale ale nașterii.

Tiparul crimei sadice este strîns legat de cel al sinuciderii sîngeroase. Singura diferență este că, în primul caz, individul își asumă deschis rolul agresorului, în timp ce în al doilea caz este și victimă. în ultimă instanță, ambele roluri reprezintă aspecte separate ale aceleiași personalități: cea a agresorului reflectă introiecția forțelor opresive și distructive ale canalului nașterii, iar cea a victimei, amintirea emoțiilor și senzațiilor copilului în timpul nașterii.

O combinație similară de elemente, dar în proporții întrucîtva diferite, pare să sublinieze tabloul clinic al *necrofiliei*. Aceasta apare în multe forme și grade diferite, de la cele mai inocente la cele criminale. Varietățile cele mai superficiale implică excitarea sexuală produsă de vederea cadavrelor sau atracția față de cimitire, morminte ori obiectele legate de ele. Forme mai grave de necrofilie sînt caracterizate printr-o intensă dorință de a atinge cadavrele, de a le mirosi sau gusta și de a simți apropierea putrefacției și descompunerii. Pasul următor este manipularea cu accent sexual a cadavrelor, culminînd cu actul sexual real cu cadavrele din morgi, agenții de pompe funebre și cimitire.

Cazuri extreme ale acestei perversiuni sexuale combină abuzarea sexuală a cadavrelor cu acte de mutilare, tăiere a membrelor și canibalism. Analiza necrofiliei indică același amalgam ciudat de sexualitate, moarte, agresiune și scatologie, atît de caracteristic celei de-a treia matrice perinatale. Cele mai profunde rădăcini ale acestei grave tulburări par să implice regresia filogenetică la regnul animal și identificarea cu conștiința speciilor de animale necrofage.

Manifestări psihosomatice ale tulburărilor emoționale

Multe tulburări emoționale, ca psihonevrozele, depresiile și psihozele funcționale, au manifestări fizice distincte. Cele mai comune sînt durerile de inimă, palpitațiile, transpirația excesivă, ticurile și tremurăturile, durerile psihosomatice și diferite probleme ale pielii. La fel de frecvente sînt tulburările gastrointestinale, precum greața, pierderea apetitului, constipația și diareea. Printre însoțitorii tipici ai problemelor emoționale se numără și diferite disfuncții sexuale, de exemplu, amenoreea, ciclurile neregulate, crampele menstruale sau spasmele vaginale dureroase din timpul sexului. Am discutat deja despre disfuncția erectilă și incapacitatea de a ajunge la orgasm. Aceste tulburări pot să însoțească alte probleme nevrotice sau pot apărea ca simptome primare.

în unele psihonevroze, ca isteria de conversie, simptomele fizice sînt distincte și caracteristice și pot reprezenta trăsătura predominantă a tulburării. Acest lucru este valabil pentru o categorie de tulburări pe care psihanaliza clasică le-a numit *nevroze pregenitale;* ea include diferite ticuri, bîlbîiala și astmul psihogen. Afecțiunile reprezintă hibrizi între nevroza obsesiv-compulsivă și isteria de conversie. Structura personalității care stă la baza lor este obsesiv-compulsivă, dar principalul mecanism de apărare și formare a simptomului este conversia, ca în isterie. Există, de asemenea, și un grup de afecțiuni medicale în care rolul factorilor psihologici este atît de important, încît chiar și medicina tradițională se referă la ele ca la *tulburări psihosomatice*.

Această categorie include *migrenele, hipertensiunea funcțională, colita* și *ulcerele peptice, astmul psihogen, psoriazisul, diferite eczeme* și, conform unor specialiști, chiar și unele forme de *artrită.* Generaliștii și psihiatrii din curentul dominant acceptă natura psihogenă a acestor tulburări, dar nu oferă o explicație plauzibilă pentru mecanismele psihogenetice implicate. Mare parte a activității clinice, speculațiilor teoretice și cercetărilor făcute pînă în ziua de azi s-a bazat pe ideile psihanalistului Franz Alexander, considerat fondatorul medicinei psihosomatice, în 1935, Alexander a propus un model teoretic care să explice mecanismul tulburărilor psihosomatice. Contribuția sa cea mai importantă a fost recunoașterea faptului că simptomele psihosomatice rezultă din însoțitorii fiziologici ai conflictului și traumei psihologice. în opinia lui, incitarea emoțională din timpul anxietății intense, a supărării sau furiei dă naștere unor reacții fiziologice acute, care conduc la dezvoltarea simptomelor și tulburărilor psihosomatice (Alexander, 1950).

Alexander a făcut distincția între reacțiile de conversie și tulburările psihosomatice. în primul caz, simptomele au o semnificație simbolică și folosesc drept apărare împotriva anxietății; aceasta este o importantă caracteristică a psihonevrozelor. în tulburările psihosomatice, sursa stării emoționale ce stă la baza lor poate fi urmărită pînă la trauma psihologică, conflictele nevrotice și relațiile interpersonale patologice, dar simptomele nu au nici o funcție utilă. Ele reprezintă, de fapt, un eșec al mecanismelor psihologice de a proteja individul împotriva excesivei activități afective. Alexander a subliniat că această somatizare a emoțiilor are loc numai la persoanele predispuse, și nu la cele sănătoase; totuși, nici el și nici urmașii săi nu au putut defini natura acestei predispoziții.

După mai bine de 60 de ani, situația medicinei psihosomatice este în general descurajanta. Ea e caracterizată de o totală lipsă de acord asupra mecanismelor implicate în psihogeneza simptomelor somatice

și absența unui cadru conceptual în întregime satisfăcător (Kaplan și Kaplan, 1967). Lipsa unor răspunsuri clare este responsabilă de faptul că mulți autori aderă la ideea multicauzalității. Conform acestei perspective, factorii psihologici joacă un rol semnificativ în tulburările psihosomatice, dar trebuie să se țină cont și de o varietate de alți factori, precum constituția, ereditatea, patologia organică, statutul nutrițional, mediul, factorii sociali și culturali. Aceștia, desigur, nu pot fi specificați adecvat, ceea ce face ca problema etiologiei tulburărilor psihosomatice să rămînă foarte vagă și confuză.

Așa cum am văzut mai devreme, terapia psihedelică și respirația holotropică au adus dovezi clare potrivit cărora traumele psihologice postnatale nu sînt suficiente pentru a explica dezvoltarea tulburărilor emoționale. Acest lucru este valabil chiar într-o măsură mult mai mare pentru simptomele și tulburările psihosomatice. Conflictul psihologic, pierderea unei relații importante, dependența excesivă, observarea de către copil a actului sexual parental și alți factori similari, pe care psihanaliștii îi consideră factori cauzali, nu pot explica natura și intensitatea perturbărilor fiziologice implicate în tulburările psihosomatice.

în lumina profundului proces experiențial, oricare dintre teoriile psihanalitice referitoare la tulburările psihosomatice care încearcă să le explice numai pe baza traumelor psihologice din biografia postnatală este superficială și neconvingătoare. La fel de neplauzibilă este și presupunerea că aceste tulburări pot fi tratate eficient prin terapie verbală. Cercetarea holotropică a contribuit cu intuiții importante la teoria și terapia tulburărilor psihosomatice. Probabil cea mai importantă dintre aceste contribuții a fost descoperirea enormei cantități de energie emoțională și fizică blocată, aflată la baza simptomelor psihosomatice.

Dacă există îndoieli justificate că traumele pur psihologice și biografice ar putea produce profunde perturbări funcționale sau chiar severe leziuni anatomice ale organelor, aceasta este mai mult decît o posibilitate rezonabilă în cazul energiilor primordiale distructive ce se manifestă în stările holotropice. în sensul cel mai general, această observație a confirmat conceptele genialului și controversatului pionier al psihanalizei, Wilhelm Reich. Pe baza observațiilor făcute în timpul ședințelor terapeutice, Reich a conchis că principalii factori aflați la baza tulburărilor emoționale și psihosomatice sînt acumularea și blocarea unei cantități semnificative de bioenergie în mușchi și viscere, constituind ceea ce el a numit *armura caracterială — character armor* (Reich, 1949, 1961).

Aici însă ia sfîrșit paralela dintre psihologia reichiană și concluziile cercetărilor holotropice. După Reich, această energie acumulată este de

natură sexuală și motivul blocării ei este conflictul fundamental dintre nevoile noastre biologice și influența restrictivă a societății, care împiedică deplina eliberare orgasmică și o viață sexuală satisfăcătoare. Energia sexuală neexprimată se acumulează și își găsește expresia deviantă sub forma perversiunilor și simptomelor nevrotice sau psihosomatice. Lucrul cu stările holotropice oferă o explicație radical diferită. El arată că energia intensă reprimată pe care o purtăm în organism nu este libidoul neexprimat acumulat, ci încărcătura emoțională și fizică atașată sistemelor COEX.

O parte a acestei energii aparține nivelurilor biografice ale acestor sisteme, care conțin amintiri ale unor traume psihologice și fizice din pruncie și copilărie. O altă parte considerabilă a acestei încărcături energetice este de origine perinatală și reflectă faptul că amintirea nașterii nu a fost adecvat procesată și continuă să existe în inconștient sub forma unui incomplet *gestalt** emoțional și fizic de importanță majoră. în timpul nașterii, cantități extraordinare de energie sînt generate prin stimularea excesivă a neuronilor și nu pot fi descărcate, din cauza captivității în canalul nașterii. Motivul pentru care Reich a confundat această energie cu o acumulare de libidou a fost probabil puternica excitare sexuală asociată cu MPF III.

în unele cazuri, traumele prenatale pot contribui semnificativ la încărcătura negativă generală a sistemelor COEX și participă la geneza simptomelor psihosomatice. Unii oameni au o istorie prenatală extrem de dificilă, care implică factori precum stresul emoțional și fizic la care este supusă mama însărcinată, pericolul sau tentativa de avort, sarcina toxică sau incompatibilitatea Rh-ului. Sursele cele mai profunde ale energiei aflate la baza tulburărilor psihosomatice pot fi trasate de obicei pînă în domeniul transpersonal, în special pînă la elemente karmice și arhetipale (vezi povestea lui Norbert din această lucrare).

De un interes deosebit este observația rezultată din stările experiențiale profunde conform căreia forțele conducătoare primare ce stau la baza tuturor manifestărilor psihosomatice nu sînt traumele psihologice. Rolul crucial în geneza lor îl dețin traumele fizice neasimilate și neintegrate, precum amintirile disconfortului asociat cu bolile copilăriei, operațiile, rănirile sau senzația de înec. La un nivel mai profund, simptomele sînt legate de trauma nașterii și chiar de traumele fizice asociate cu amintirile din viețile anterioare. De exemplu, materialul care generează

* Gestalt — termen conform căruia întregul organizat este mai puternic decît suma părților, *(n.t.)*

suferințele psihosomatice poate include amintirile accidentelor, operațiilor sau bolilor din fragedă pruncie, durerea trăită în timpul nașterii și suferința fizică asociată cu rănirile sau moartea dintr-o viață anterioară.

Acest lucru contrastează foarte puternic cu perspectiva majorității școlilor psihodinamice care tind să atribuie conflictelor și traumelor psihologice rolul principal în geneza simptomelor psihosomatice. Din perspectiva lor, simptomele se manifestă astfel încît aceste probleme psihologice sînt exprimate în limbaj corporal simbolic sau „somatizate". De exemplu, atașamentul și eliberarea emoțională sînt privite ca factori psihologici care stau la baza constipației și diareei. Durerea intensă din mușchii gîtului este o expresie simbolică a faptului că persoana venită la terapie „duce pe umeri prea multă responsabilitate".

Similar, problemele de stomac apar la persoanele incapabile să „înghită" sau să „digere" un anumit lucru. Paralizia isterică reflectă o apărare împotriva unei acțiuni sexuale infantile criticabile. Dificultățile respiratorii sînt produse de o mamă care „sufocă" pacientul, astmul este un „strigăt disperat după mamă" și senzația de apăsare pe piept este determinată de un mare necaz. în același sens, bîlbîiala este privită ca rezultatul suprimării agresiunii verbale și un impuls de a rosti obscenități, iar problemele dermatologice sînt o protecție împotriva tentației sexuale.

Un sistem psihologic care, spre deosebire de toate celelalte, recunoaște imensa importanță a impactului traumelor fizice este scientologia lui Ron Hubbard (Hubbard, 1950). Scientologii au descoperit importanta semnificație psihologică a agresiunilor fizice prin *auditare,* un proces de explorare și terapie condus obiectiv cu galvanometre ce măsoară rezistența pielii și indică încărcătura emoțională a materialului discutat în ședințe. Acest feedback devine apoi linia directoare pentru auditorul care conduce interviul de explorare și este un instrument neprețuit în detectarea materialului cu adevărat relevant din punct de vedere emoțional, în stările holotropice, această orientare este oferită automat de „radarul interior" despre care am discutat anterior.

Sistemul teoretic al scientologiei recunoaște nu numai traumele fizice din viața postanatală, dar și trauma nașterii și traumele somatice din viețile trecute. Hubbard a numit amprentele traumatismelor fizice *engrame* și le-a considerat surse primare ale tulburărilor emoționale. în terminologia sa, traumele psihologice obișnuite se numesc traume *secundare;* ele își împrumută puterea emoțională din asocierea cu engramele. într-o anumită măsură, aspectele mai practice și mai concrete ale cadrului conceptual formulat de Hubbard arată o anumită similitudine cu materialul discutat în această carte (Gormsen și Lumbie, 1979). Din nefericire,

abuzul nechibzuit al scientologiei în căutarea puterii şi a banilor şi speculaţiile exagerate ale lui Hubbard cu privire la influenţele extraterestre au discreditat interesantele sale contribuţii teoretice.

Lucrul cu stările holotropice oferă informaţii interesante privind dinamica tulburărilor psihosomatice. în prezent, este un lucru obişnuit să fii martor la atacuri astmatice, migrene, diferite eczeme şi chiar erupţii de psoriazis *in stătu nascendi,* adică aşa cum se manifestă ele în terapia psihedelică şi holotropică. Acest lucru este de obicei asociat cu intuiţii despre rădăcinile lor psihodinamice. în privinţa laturii pozitive, ameliorări dramatice şi de durată ale diferitelor tulburări psihosomatice au fost raportate de către terapeuţi şi asistenţi care folosesc în munca lor tehnici experienţiale profunde. Ei descriu tipic retrăirea traumelor fizice, mai ales a traumei naşterii, şi a diferitelor experienţe transpersonale ca mecanisme terapeutice cu cel mai important efect curativ.

Din lipsă de spaţiu nu pot să descriu mai detaliat noile teorii legate de psihodinamica anumitor tulburări psihosomatice şi să ofer exemple din istoricul cazurilor. în această privinţă, mă văd obligat să îndrum cititorii interesaţi către lucrările mele anterioare (Grof, 1980, 1985).

Psihozele autiste şi simbiotice infantile, personalitatea narcisistă şi stările **borderline**

Pionierii psihologiei eului, Margaret Mahler, Otto Kernberg, Heinz Kohut şi alţii, au contribuit la introducerea în psihanaliza clasică a cîtorva noi categorii de diagnostic care, după părerea lor, îşi au originea în perturbările timpurii ale relaţiilor obiectale. Dezvoltarea psihologică sănătoasă înaintează de la stadiul autist şi simbiotic al narcisismului primar, prin procesul separării şi individuaţiei pînă la atingerea unor relaţii obiectale constante. Grava interferenţă cu acest proces şi lipsa recompensei pentru nevoile fundamentale în aceste stadii timpurii pot duce la tulburări grave. în funcţie de intensitatea acestor adversităţi şi de momentul apariţiei lor, perturbările pot duce la *psihoze autiste şi simbiotice infantile, tulburarea de personalitate narcisică* sau *tulburarea de personalitate borderline.*

Analiza perturbărilor din relaţiile obiectale ce stau la baza acestor afecţiuni este deosebit de detaliată şi complexă. Totuşi, asemenea psihanaliştilor de orientare clasică, psihologii eului nu recunosc faptul că evenimentele postnatale singure nu pot explica adecvat simptomatologia tulburărilor emoţionale. Observaţiile din stările holotropice

sugerează că traumele din pruncie au un impact profund asupra vieții psihologice a individului, nu numai pentru că se întîmplă unui organism foarte imatur și afectează fundamentele personalității, ci și pentru că îngreunează recuperarea în urma traumei nașterii. Ele lasă cale deschisă inconștientului perinatal.

Termenii folosiți în psihologia eului pentru descrierea dinamicii postnatale a acestor tulburări trădează dimensiunile lor prenatale și perinatale. Gratificarea simbiotică, căreia psihologii eului îi atribuie o mare importanță, se aplică nu numai calității alăptării și satisfacerii nevoii afective din pruncie, ci și calității stării prenatale. Același lucru este valabil și pentru efectele nocive ale privării simbiotice. Voi folosi drept ilustrare descrierea făcută de Margaret Mahler fazei simbiotice: „în timpul fazei simbiotice, bebelușul se comportă și funcționează ca și cum el și mama ar fi un sistem omnipotent (o unitate dual ă) în interiorul aceleiași granițe — o membrană simbiotică" (Mahler, 1961). Similar, regresia la autism și la starea de lipsă a obiectului are caracteristicile distincte ale unei întoarceri psihologice în uter, nu doar la starea postnatală timpurie.

Alte aspecte importante ale afecțiunilor produse de perturbările din dezvoltarea relațiilor obiectale indică în mod clar spre dinamica perinatală. împărțirea lumii obiectuale în bună și rea, caracteristică a pacienților *borderline,* nu reflectă numai inconstanța atitudinii materne („mamă bună" și „rea") subliniată de psihologii eului. La un nivel mai profund, sursa ei este ambiguitatea fundamentală a rolului pe care mama îl joacă în viața copilului, chiar și în cele mai bune condiții. Prenatal și postnatal, ea reprezintă principiul care dă și susține viața, în vreme ce la naștere este o amenințare pentru viață.

Experiențele cu copii care suferă de psihoza infantilă simbiotică, prinși între teama de separare și teama de a fi înghițiți, își au categoric originea în trauma nașterii, nu numai în tranziția de la narcisismul primar la relațiile obiectale. Similar, intensitatea furiei caracteristice acestei categorii de pacienți trădează origini perinatale.

Psihodinamica stărilor psihotice la adult

în ciuda enormei investiții de timp, energie și bani în cercetarea psihiatrică, natura procesului psihotic a rămas un mister. Cercetări vaste și sistematice au relevat și explorat importante variabile legate de factori genetici și constituționali, modificări hormonale și biochimice, corelate

biologice, determinanți psihologici și sociali, factori de mediu perturbatori și multe altele. Nici unul din aceștia nu s-a dovedit pînă acum suficient de consistent pentru a oferi o explicație convingătoare etiologiei psihozelor funcționale.

Totuși, chiar dacă cercetările biologice și biochimice ar fi detectat procese care să indice corelații constante cu apariția stărilor psihotice, numai acest fapt nu ar fi ajutat la înțelegerea naturii și conținutului experiențelor psihotice. Am atins deja această chestiune într-un capitol anterior, cînd am discutat despre cercetările de laborator cu substanțe psihedelice. în stările induse de psihedelicele pure, declanșatorul biochimic și dozarea sînt cunoscute foarte precis. Cu toate acestea, nu se obțin nici un fel de date pentru înțelegerea naturii și conținutului experiențelor implicate și pentru variabilitatea lor inter și intraindividuală. Ele explică doar prezența materialului inconștient profund în conștiință.

Aceeași doză administrată în aceleași condiții la diferite persoane poate induce un larg spectru de trăiri, mergînd de la autoexplorarea mnezic-analitică din stările maniacale și paranoide pînă la profunde revelații mistice. Drept urmare, perspectiva găsirii unei simple soluții biologice pentru problema complexă a psihozelor (și stărilor mistice) este într-adevăr foarte sumbră. în lumina acestor date, e greu să acceptăm speculațiile de acest fel ca propuneri științifice demne de luat în seamă. Potențialul creării acestor experiențe este categoric o proprietate inerentă a psihicului uman. Fenomenologia psihozelor funcționale combină în diferite feluri fenomene perinatale și transpersonale, cu interferența ocazională a elementelor biografice postnatale.

Experiențele caracteristice MPFI sînt reprezentate în simptomatologia stărilor psihotice atît în forma lor pozitivă, cît și în cea negativă. Mulți pacienți trăiesc episoade de uniune simbiotică cu Măreața Zeiță Mamă și sentimentul de a fi hrăniți în pîntecele sau la sînul ei. Acest fenomen este trăit deseori ca o extatică uniune cu Mama Natură, cu întregul Univers și cu Dumnezeu. Cînd sînt sprijinite, trăirile pot corija lipsa de satisfacție simbiotică din copilăria pacientului.

De asemenea, pare să existe o legătură profundă între perturbările din viața embrionară și stările psihotice, cu diferite distorsiuni paranoide ale realității. Deoarece multe perturbări prenatale sînt produse de modificări chimice din corpul mamei și transmise copilului prin intermediul cordonului ombilical, asemenea episoade paranoide se concentrează deseori pe factorii toxici sau pe diverse influențe nocive invizibile. Mulți pacienți psihotici cred că hrana lor este otrăvită, că sînt pompate gaze otrăvitoare în casă sau că un dușman diabolic îi expune unor radiații

periculoase. Aceste influențe ostile coincid adesea cu viziuni ale unor entități rele și ale unor ființe arhetipale demonice.

O altă sursă a stărilor paranoide este faza de început a celei de-a doua matrice perinatale. Nu este surprinzător, întrucît declanșarea nașterii este o perturbare majoră și ireversibilă a existenței prenatale. Ținînd cont cît de neplăcute și confuze pot fi aceste două situații pentru fetus, nu este greu să ne imaginăm că revenirea amintirii declanșării nașterii sau a unei serioase perturbări intrauterine poate produce sentimente de intensă anxietate. Din motive evidente, sursa pericolului nu poate fi identificată și rămîne necunoscută. Atunci, individul tinde să proiecteze aceste sentimente asupra unei situații amenințătoare din lumea externă: organizațiile secrete subterane, naziștii, comuniștii, francmasonii, Ku Klux Klan, sau orice altă grupare potențial sau efectiv periculoasă, chiar și invadatorii extraterestri. Conținutul specific al acestor experiențe înspăimîntătoare poate fi extras și din zonele corespunzătoare ale inconștientului colectiv.

MPFII, în forma sa complet dezvoltată, contribuie la simptomatologia psihotică a temei disperării și melancoliei profunde, sentimentul eternei damnări și la motivul torturilor inumane și chinurilor diabolice. Mulți pacienți psihotici trăiesc o suferință fără sfîrșit în iad și torturi ce par provocate de dispozitive ingenioase concepute în acest scop. Cercetările psihanalitice au arătat că mașinăria descrisă de mulți pacienți psihotici ca producînd o agonie insuportabilă reprezintă corpul „mamei rele". Totuși, aceste cercetări nu au reușit să determine faptul că trupul periculos și chinuitor aparține femeii care naște, nu celei care alăptează (Tausk, 1933). Alte teme psihotice legate de MPF II sînt sentimentul unei lumi de personaje de carton și automate fără sens, și atmosfera unui grotesc spectacol de circ.

MPF III adaugă la tabloul clinic al stărilor psihotice o bogată arie de experiențe care reprezintă diferite fațete ale acestei matrice complexe. Aspectul titanic se manifestă sub forma unor tensiuni insuportabile, a unor puternice fluxuri de energie, a ciocnirilor și a descărcărilor. Imageria și ideația corespondente cuprind scene violente de război, revoluție și masacre sîngeroase. Acestea pot atinge adesea proporții arhetipale compunînd scene impresionante — bătălia cosmică dintre forțele binelui și ale răului, îngeri în lupta cu demonii, titani provocîndu-i pe zei sau supereroi luptînd cu monștri mitologici.

Elementele agresive și sadomasochiste ale MPF III explică viziunile pacienților psihotici în care apar cruzimi de tot felul, violență ocazională, automutilări, crime sîngeroase și sinucideri. Preocuparea pentru

fantezii și viziuni sexuale aberante, experiențe ale invaziei sexuale și intervenții dureroase asupra organelor reproductive sînt și ele trăsături caracteristice ale celei de-a treia matrice perinatale. Interesul pentru fecale și alte materii biologice și puterea magică atribuită funcțiilor excretorii și excrementelor trădează implicarea fațetei scatologice a MPF III. Același lucru este valabil pentru coprofilie și coprofagie, retenția de urină și fecale sau, dimpotrivă, pentru lipsa de control asupra sfincterelor. Experiențele care implică elemente satanice, ca Sabatul Vrăjitoarelor sau ritualurile Liturghiei Negre, combină moartea, sexul, agresiunea și scatologia într-un mod caracteristic pentru MPF III. Ele apar frecvent în experiențele pacienților psihotici.

Tranziția de la MPF III la MPF IV contribuie la spectrul experiențelor psihotice prin succesiuni de moarte și renaștere psihospirituala, viziuni apocaliptice ale distrugerii și recreării lumii, și scene ale Judecății de Apoi sau a Judecății Morților. Acestea pot fi însoțite de identificarea cu Christos sau cu alte figuri arhetipale care reprezintă moartea și renașterea, și duc la infatuare și trăiri mesianice. Aici intră și fanteziile și experiențele de concepere sau naștere a Pruncului Divin. Experiența epifaniei divine, viziunile Marii Zeițe Mamă sau identificarea cu ea, întîlnirile cu ființe angelice și zeități învăluite de lumină și sentimentul izbăvirii și mîntuirii se numără și ele printre manifestările caracteristice MPF IV.

Cînd am sugerat pentru prima dată că o mare parte din simptomatologia psihotică poate fi înțeleasă în termenii dinamicii perinatale (Grof, 1975), nu am găsit nici un studiu clinic în favoarea acestei ipoteze sau care măcar să exploreze această posibilitate. Era uimitor cît de puțină atenție acordaseră cercetătorii posibilei relații dintre psihoze și trauma nașterii. Astăzi, un sfert de secol mai tîrziu, există ample dovezi clinice potrivit cărora trauma nașterii joacă un rol important în geneza psihozelor.

în realitate, infecțiile virale din timpul sarcinii și complicațiile obstetrice de la naștere, inclusiv travaliul prelungit și privarea de oxigen, sînt printre puținii factori de risc constant raportați în schizofrenie (Wright și al., 1997; Verdoux și Murray, 1998; Dalman și al., 1999; Kane, 1999; Warner, 1999). Din cauza puternicei influențe a gîndirii biologice asupra psihiatriei, interpretările acestor date tind să favorizeze presupunerea că nașterea a produs subtile leziuni cerebrale, nedetectabile prin metodele curente de diagnostic. Teoreticienii și clinicienii din curentul dominant nu recunosc rolul fundamental al nașterii ca psihotraumă majoră.

în vreme ce experiențele perinatale descrise mai sus reprezintă deseori o combinație de amintiri biologice ale nașterii și motive arhetipale cu teme corespondente, fenomenologia stărilor psihotice poate conține și diferite experiențe transpersonale în formă pură, nealterate de elemente biologice perinatale. Cele mai comune sînt experiențele amintirilor din viețile anterioare, ale contactului cu inteligențe extraterestre și ale întîlnirii cu diferite zeități și ființe demonice. Ocazional, indivizii diagnosticați ca psihotici pot avea și experiențe spirituale superioare, ca identificarea cu Dumnezeu, cu Absolutul sau cu Vidul Metacosmic.

Multe dintre experiențele prezentate au fost relatate de mistici, sfinți, profeți și maeștri spirituali din toate timpurile. Este absurd, după cum am văzut mai devreme, să atribuim toate aceste experiențe unui proces patologic necunoscut din creier sau din altă parte a corpului, practică frecventă în psihiatria modernă. Acest lucru ridică în mod firesc problema relației dintre psihoză și experiența mistică. Am folosit pînă acum termenii de *psihoză* și *psihotic,* așa cum se obișnuiește în psihiatria academică. Așa cum vom vedea, observațiile și experiențele din stările holotropice sugerează nevoia redefinirii radicale a conceptului de psihoză.

Cînd privim aceste experiențe în contextul cartografiei extinse a psihicului, nelimitată la biografia postnatală, ci incluzînd și domeniile perinatal și transpersonal, devine clar că diferența dintre misticism și tulburarea mintală ține mai puțin de natura și conținutul experiențelor implicate, cît de atitudinea noastră față de ele, de stilul „experiențial" personal, modul de interpretare și capacitatea de a le integra. Josef Campbell folosea deseori în conferințele sale un citat care redă această relație: „Psihoticul se îneacă în aceleași ape în care misticul înoată încîntat." Rezervele mele față de acest citat, de altfel foarte adecvat, țin de faptul că experiențele misticului sînt deseori dificile și au un preț, și nu sînt neapărat plăcute în întregime. Dar misticul este capabil să vadă aceste provocări în contextul mai larg al unei călătorii spirituale, cu un scop mai profund și un obiectiv dezirabil.

Această abordare a psihozelor are implicații profunde nu numai pentru teorie, ci și pentru terapie și, mult mai important, pentru desfășurarea și rezultatul final al stărilor. Observațiile din terapia experiențială confirmă în mare măsură ideile revoluționare ale pionierilor înțelegerii alternative a psihozei: C.G. Jung (1960), Roberto Assagioli (1977) și Abraham Maslow (1964). Vom aborda acest important subiect și în capitolul următor.

4

Urgențele spirituale: înțelegerea si tratarea crizelor de transformare

Una dintre cele mai importante implicații ale cercetării holotropice este înțelegerea faptului că multe dintre stările în prezent diagnosticate ca psihotice și tratate fără discriminare cu medicație supresivă sînt, în realitate, stadii dificile ale unei transformări radicale a personalității și a deschiderii spirituale. Dacă sînt corect înțelese și sprijinite, crizele psihospirituale pot duce la vindecare emoțională și psihosomatică, la remarcabile schimbări psihologice și la evoluția conștiinței (Grof și Grof, 1989, 1990).

Astfel de episoade pot fi întîlnite în istoria de viață a șamanilor, yoghinilor, misticilor și sfinților. Literatura mistică descrie aceste crize ca repere importante ale căii spirituale și confirmă potențialul lor de vindecare și transformare. Din cauza cadrului lor conceptual îngust, psihiatrii de orientare clasică sînt incapabili să vadă diferența dintre crizele psihospirituale sau chiar stările mistice necomplicate și tulburările mintale grave. Psihiatria academică are un model al psihicului limitat la biografia postnatală și o puternică influență biologică. Acestea sînt obstacole majore în calea înțelegerii naturii și conținutului stărilor psihotice.

Termenul *urgență spirituală,* pe care l-am creat împreună cu Christina pentru a descrie aceste stări, face aluzie la potențialul lor pozitiv. Este un joc de cuvinte care sugerează o criză, dar în același timp o posibilitate de ridicare la un nivel superior de funcționare psihologică și de conștiință spirituală. Vom folosi deseori în acest context litera chinezească pentru *criză* care ilustrează ideea fundamentală a urgenței spirituale. Această idiogramă este compusă din două imagini, una reprezentînd pericolul, iar cealaltă, șansa.

Printre beneficiile ce pot rezulta din crizele psihospirituale, dacă li se permite să-şi urmeze cursul natural, se numără o mai bună sănătate psihosomatică, o mai mare poftă de viaţă, o strategie de viaţă aducătoare de mai multe satisfacţii şi o perspectivă extinsă asupra lumii, care include dimensiunea spirituală a existenţei. Finalizarea şi integrarea cu succes a unor asemenea episoade implică şi reducerea substanţială a agresivităţii, creşterea toleranţei rasiale, politice şi religioase, intensificarea sensibilităţii ecologice şi profunde schimbări în ierarhia valorilor şi priorităţilor. Nu este o exagerare să spunem că finalizarea şi integrarea cu succes a crizelor psihospirituale poate ridica individul la un nivel superior de evoluţie a conştiinţei.

în ultimele decenii, am fost martorii unei creşteri rapide a interesului pentru problemele spirituale, fapt ce duce la experimentarea pe scară largă a „tehnologiilor", fie ele antice, aborigene sau moderne ale sacrului, a tehnicilor de transformare a minţii care pot media deschiderea spirituală. Printre ele se numără diferite metode şamanice, practicile meditative orientale, substanţele psihedelice, intense psihoterapii experienţiale şi metode de laborator dezvoltate de psihiatria experimentală. Conform sondajelor publice, numărul americanilor care au avut experienţe spirituale a crescut în mod semnificativ în a doua jumătate a secolului XX. Se pare că acest fenomen a fost însoţit de o creştere a numărului *urgenţelor spirituale*.

Din ce în ce mai multe persoane par să-şi dea seama că spiritualitatea autentică, bazată pe experienţe personale profunde, este o dimensiune de importanţă critică a vieţii. Avînd în vedere tot mai intensa criză globală produsă de orientarea materialistă a civilizaţiei tehnologice occidentale, a devenit evident că plătim un preţ mare pentru negarea şi respingerea spiritualităţii. Am izgonit din viaţa noastră o forţă care hrăneşte, întăreşte şi dă sens existenţei umane.

La nivel individual, preţul pierderii spiritualităţii este un mod de viaţă sărăcăcios, alienat şi nesatisfăcător, şi o creştere a frecvenţei tulburărilor emoţionale şi psihosomatice. La nivel colectiv, absenţa valorilor spirituale duce la strategii existenţiale ce ameninţă supravieţuirea pe planeta noastră, ca distrugerea resurselor epuizabile, poluarea mediului natural, perturbarea echilibrului ecologic şi folosirea violenţei ca principal mijloc de rezolvare a problemelor.

Este deci în interesul tuturor să găsim căi de a readuce spiritualitatea în viaţa noastră la nivel individual şi colectiv. Acest demers va trebui să includă nu doar recunoaşterea teoretică a spiritualităţii ca aspect vital al existenţei, ci şi încurajarea şi validarea socială a activităţilor care

mediază accesul experiențial la dimensiunile spirituale ale realității. O parte importantă a acestui efort ar trebui să fie dezvoltarea unui sistem adecvat de sprijin pentru persoanele care trec prin crize spirituale, ceea ce ar face posibilă utilizarea potențialului pozitiv al acestor stări.

în 1980, Christina a fondat Spiritual Emergency Network — SEN (Rețeaua de ajutor în urgențele spirituale), o organizație care înlesnește contactul dintre persoanele care trec prin crize spirituale și profesioniștii capabili și dispuși să ajute conform noului mod de înțelegere a acestor stări. Filiale SEN există acum în multe țări ale lumii.

Factori declanșatori ai urgenței spirituale

în multe cazuri, este posibilă identificarea situației care a provocat criza psihospirituală. Poate fi în primul rînd un factor fizic — de pildă, o boală, un accident sau o operație. Alteori, epuizarea fizică extremă sau lipsa prelungită de somn poate fi cel mai direct factor declanșator. La femei, poate fi nașterea, avortul spontan sau provocat. Am văzut și situații în care începutul procesului a coincis cu o experiență sexuală deosebit de puternică.

în alte cazuri, criza psihospirituală începe la scurt timp după o experiență emoțională traumatică. Aceasta poate fi moartea unui copil sau a unei alte rude apropiate, divorțul ori sfîrșitul brusc al unei iubiri. Similar, o serie de eșecuri, precum pierderea locului de muncă ori a proprietății poate preceda declanșarea crizei spirituale. La persoanele predispuse, „ultima picătură" poate fi o experiență cu substanțe psihedelice sau o ședință de psihoterapie experiențială.

Unul dintre cei mai importanți catalizatori ai urgenței spirituale pare să fie implicarea profundă în diferite forme de meditație și practică spirituală. Aceasta nu ar trebui să surprindă, deoarece metodele respective au fost special concepute pentru a facilita experiențele spirituale. Am fost contactați în mod repetat de persoane la care apariția spontană a stărilor holotropice a fost declanșată de practica zen sau meditația budistă vipassana, yoga kundalini, exercițiile sufite, contemplarea monastică ori rugăciunea creștină.

Gama largă de agenți declanșatori ai urgențelor spirituale sugerează în mod clar că disponibilitatea individului pentru transformarea interioară joacă un rol mult mai important decît stimulii externi. Cînd căutăm un numitor comun sau o cale comună spre situațiile descrise mai sus, descoperim că toate implică o schimbare radicală a echilibrului dintre

procesele conștiente și cele inconștiente. Slăbirea sistemului psihologic de apărare sau, dimpotrivă, amplificarea încărcării energetice a dinamicilor inconștiente dă inconștientului și supraconștientului posibilitatea materială de a pătrunde în conștiință.

Este bine cunoscut faptul că elementele de apărare psihologică pot fi reduse de o varietate de agresiuni biologice, cum ar fi o traumă fizică, epuizarea, privarea de somn sau intoxicarea. Traumele psihologice pot mobiliza inconștientul, mai ales atunci cînd ele implică elemente care sînt reminiscențe ale traumelor timpurii și fac parte dintr-un important sistem COEX. Puternicul potențial al nașterii ca declanșator al crizelor psihospirituale pare să reflecte faptul că procesul venirii pe lume a unui copil combină reducerea rezistenței biologice cu specifica reactivare a amintirilor perinatale.

Eșecurile și dezamăgirile din viața profesională și personală pot submina și perturba motivațiile orientate spre exterior și ambițiile individului. Acest lucru face mult mai dificilă folosirea activităților externe ca o evadare din problemele emoționale și duce la izolarea psihologică și îndreptarea atenției către lumea interioară. Ca urmare, conținuturile inconștiente pot pătrunde în conștiință, interferînd cu experiența de fiecare zi a individului sau chiar s-o înlocuiască complet.

Diagnosticarea urgențelor spirituale

Cînd subliniem nevoia de a recunoaște existența urgențelor spirituale, aceasta nu înseamnă o respingere nediscriminată a teoriilor și practicilor psihiatriei de orientare clasică. Nu toate stările diagnosticate în mod curent ca psihotice sînt crize de transformare psihospirituală ori au un potențial de vindecare. Episoadele de stări modificate de conștiință acoperă un spectru foarte larg, plecînd de la experiențe pur spirituale, pînă la afecțiuni de natură clar biologică în care este nevoie de tratament medical. în vreme ce psihiatrii de orientare clasică tind în general să patologizeze stările mistice, există și eroarea opusă a romanțam și glorificării stărilor psihotice sau, mai rău, de trecere cu vederea a unei probleme medicale grave.

Mulți profesioniști care întîlnesc conceptul *urgență spirituală* vor să știe exact criteriile după care se poate face „diagnosticarea diferențiată" între aceasta și o psihoză. Din nefericire, în principiu este imposibil de făcut o diferențiere conform standardelor folosite în medicina somatică. Spre deosebire de bolile tratate de medicina somatică, stările

psihotice care nu au o natură clar organică, „psihozele funcționale" nu sînt medical definite. în realitate, este greu de spus dacă trebuie sau nu să fie numite boli.

Categoric, psihozele funcționale nu sînt boli de tipul diabetului, febrei tifoide sau anemiei pernicioase. Ele nu generează concrete descoperiri clinice sau de laborator care să susțină diagnosticul și să justifice presupunerea că au o origine biologică. Diagnosticarea acestor stări e bazată în întregime pe observarea unor experiențe și comportamente neobișnuite, pentru care psihiatria contemporană nu are o explicație adecvată. Atributul „endogen" folosit pentru aceste stări este lipsit de sens și echivalent cu recunoașterea acestei lacune. în prezent, nu există motive pentru a numi aceste stări „boli mintale" și nici de a presupune că experiențele implicate sînt produse ale unui proces patologic din creier ce urmează să fie descoperit de cercetări ulterioare.

Dacă ne gîndim puțin, ne dăm seama că este extrem de improbabil ca un proces patologic care afectează creierul să poată genera independent și de la sine un spectru experiențial incredibil de bogat de stări curent diagnosticate ca psihotice. Cum ar putea procesele anormale din creier să genereze experiențe precum secvențele cultural specifice de moarte și renaștere, identificarea convingătoare cu Isus pe cruce sau dansul cu Shiva, un episod care implică moartea pe baricadele din Paris în timpul Revoluției Franceze sau scene complexe de răpire extraterestră?

Cînd experiențe similare se manifestă în situații în care schimbările biologice sînt definite cu precizie, cum ar fi administrarea unor doze precise de LSD-25 pur chimic, natura și originea conținutului lor rămîn un profund mister. Spectrul posibilelor reacții la LSD este foarte larg și include episoade de extaz mistic, sentimente de unitate cosmică, senzația de a fi una cu Dumnezeu, amintiri din viețile anterioare, ca și stări paranoide, episoade maniacale, viziuni apocaliptice, reacții exclusiv psihosomatice și multe altele. Aceeași doză administrată unor persoane diferite sau repetat aceleiași persoane poate induce experiențe extrem de diverse.

Schimbările chimice din organism catalizează evident experiența, dar nu sînt singurele capabile să creeze imageria complexă și viziunile filozofice și spirituale bogate, cu atît mai puțin să medieze accesul la informații noi și exacte despre diferitele aspecte ale Universului. Administrarea LSD-ului și a altor substanțe similare poate explica revenirea materialului inconștient profund în conștiință, dar nu poate explica natura și conținutul lui. Pentru a înțelege fenomenologia stărilor psihedelice este nevoie de o abordare mult mai sofisticată decît o simplă referire

la procesele biochimice sau biologice anormale din corp. De aceea, este nevoie de o abordare comprehensivă, care să includă psihologia transpersonală, mitologia, filozofia şi religiile comparate. Acelaşi lucru este valabil şi pentru crizele psihospirituale.

Experienţele care se manifestă prin urgenţe spirituale nu sînt produse artificiale ale proceselor patofiziologice aberante din creier, ci aparţin psihicului ca atare. Firesc, pentru a le putea vedea în acest fel, trebuie să transcendem îngusta înţelegere a psihicului oferită de psihiatrii din curentul dominant şi să folosim un cadru conceptual mult mai extins. Exemple ale unor asemenea modele extinse ale psihicului sînt cartografia descrisă anterior în această lucrare, psihologia spectrală a lui Ken Wilber (Wilber, 1977), psihosinteza lui Roberto Assagioli (Assagioli, 1976), şi conceptul psihicului în viziunea lui C.G. Jung ca *anima mundi,* sau sufletul lumii, care include inconştientul colectiv istoric şi arhetipal (Jung, 1958). O viziune atît de amplă şi de comprehensivă a psihicului au şi marile filozofii orientale şi tradiţii mistice ale lumii.

Deoarece psihozele funcţionale nu sînt definite medical ci psihologic, este imposibil de furnizat un diagnostic diferenţial riguros între urgenţele spirituale şi psihoze, în maniera practicată de medicina de azi pentru diferitele forme de encefalită, tumori cerebrale sau demenţă. Ţinînd cont de acest fapt, este posibil să se tragă vreo concluzie? Cum putem aborda problema şi ce putem oferi în locul unui diagnostic diferenţial clar şi lipsit de ambiguităţi între urgenţele spirituale şi tulburările mintale?

O variantă viabilă este definirea criteriilor ce ar face posibilă stabilirea persoanei care trăind spontan o intensă stare holotropica de conştiinţă e probabil un bun candidat pentru o strategie terapeutică ce validează şi susţine procesul. De asemenea, putem stabili în ce condiţii folosirea unei abordări alternative nu ar fi potrivită şi ar fi preferabilă practica obişnuită a suprimării farmacologice a simptomelor.

O precondiţie necesară pentru o astfel de evaluare e un examen medical corect, care să elimine stările de natură organică ce necesită un tratament biologic. Odată realizat acest lucru, următorul pas important este fenomenologia stărilor modificate de conştiinţă ce au apărut. Urgenţele spirituale implică o combinaţie între experienţele biografice, perinatale şi transpersonale care au fost descrise mai devreme, cu prilejul discutării cartografiei extinse a psihicului. Experienţele de acest fel pot fi induse într-un grup de persoane „normale" alese aleatoriu, nu numai prin substanţele psihedelice, ci şi prin mijloace simple precum meditaţia, sunetul tobelor şamanice, respiraţia accelerată, muzica evocatoare, lucrul cu corpul şi o varietate de alte tehnici nemedicamentoase.

Persoanele care lucrează cu respirația holotropică asistă zilnic la experiențe de acest fel în seminariile și atelierele noastre formative și au ocazia să evalueze potențialul lor de transformare și vindecare. în lumina acestui fapt, este dificil de atribuit o experiență similară unei patologii exotice și necunoscute atunci cînd experiența apare spontan în cursul vieții de zi cu zi. Pare foarte logică abordarea holotropică a acestor experiențe — încurajînd oamenii să se abandoneze procesului și să susțină revenirea și exprimarea completă a materialului inconștient care devine accesibil.

Un alt important indicator prognostic e atitudinea persoanei față de proces și stilul ei experiential. Este, în general, foarte încurajator cînd o persoană cu experiență holotropică recunoaște că ceea ce i se întîmplă e un proces intern, este deschisă pentru lucrul experiential și interesată să-l încerce. Strategiile transpersonale nu se potrivesc persoanelor cărora le lipsește această intuiție elementară și care folosesc predominant mecanismul proiecției sau care suferă de mania persecuției. Capacitatea de a forma o bună relație de lucru, cu o doză adecvată de încredere, este o condiție absolut esențială pentru procesul psihoterapeutic cu persoanele aflate în criză.

De asemenea, e foarte important să se acorde atenție felului în care subiecții ne vorbesc despre experiențele lor. Stilul de comunicare face uneori singur distincția între candidații promițători și cei inadecvati sau îndoielnici. Este un foarte bun indicator prognostic dacă o persoană descrie experiențele într-un mod coerent și clar, oricît de extraordinar și de ciudat ar fi conținutul lor. într-un anume sens, acest lucru ar fi similar cu auzirea unei relatări făcute de o persoană proaspăt ieșită dintr-o ședință psihedelică și care descrie coerent ceea ce unui om neinformat ar putea să i se pară straniu și extravagant.

Tipuri de urgențe spirituale

O problemă strîns legată de problema diagnosticului diferențial al crizelor psihospirituale este clasificarea lor. Este posibil să diferențiem și să definim anumite tipuri sau categorii specifice în maniera prezentată în *Manualul de Diagnoză și Statistică a Tulburărilor Mintale* (DSM IV) folosit de psihiatrii tradiționaliști? înainte să ne punem această problemă e necesar să subliniem că încercările de clasificare a tulburărilor

psihiatrice, cu excepția celor de natură organică, n-au avut în general succes.

Există un dezacord general în privința categoriilor de diagnostice printre psihiatrii și societățile de psihiatrie din diferite țări. Deși DSM a fost revizuit și modificat de mai multe ori, clinicienii se plîng că au dificultăți în corelarea simptomelor pacienților lor cu categoriile de diagnostic oficiale. Urgențele spirituale nu fac excepție de la regulă; repartizarea oamenilor aflați în criză psihospirituală în nișe bine definite de diagnostic e destul de problematică, deoarece fenomenologia lor este neobișnuit de bogată și poate implica toate nivelurile psihicului.

Simptomele crizelor psihospirituale reprezintă o manifestare și exteriorizare a dinamicilor profunde ale psihicului uman. Psihicul uman individual este un sistem multidimensional și multistratificat, fără diviziuni sau limite interne. Elementele din biografia postnatală și din inconștientul freudian individual formează un continuum cu dinamica nivelului perinatal și domeniului transpersonal. De aceea, nu ne putem aștepta să găsim tipuri clar delimitate de urgențe spirituale.

Cu toate acestea, în practica noastră cu persoane aflate în criză psihospirituală, din discuțiile cu acei colegi care au o activitate similară și din studiul literaturii de specialitate ne-am convins că este posibil și chiar folositor să descriem unele forme majore de crize psihospirituale care au suficiente caracteristici pentru a fi deosebite de altele. Firesc, limitele lor nu sînt clare și, în practică, vom întîlni unele suprapuneri importante. Voi prezenta pentru început o listă cu tipurile majore de crize psihospirituale observate de noi și voi descrie pe scurt pe fiecare.

1. Criza șamanică
2. Trezirea energiei kundalini
3. Episoade de conștiință unificată („experiențe de rînd")
4. Reînnoirea psihologică prin reîntoarcerea la centru
5. Criza deschiderii psihicului
6. Experiențe din viețile anterioare
7. Comunicarea cu ghizi spirituali și „channeling"-ul
8. Experiențe de moarte clinică (NDE-uri)
9. întîlniri cu OZN-uri și răpirea de către extraterestri
10. Stări de posedare
11. Alcoolismul și dependența de droguri

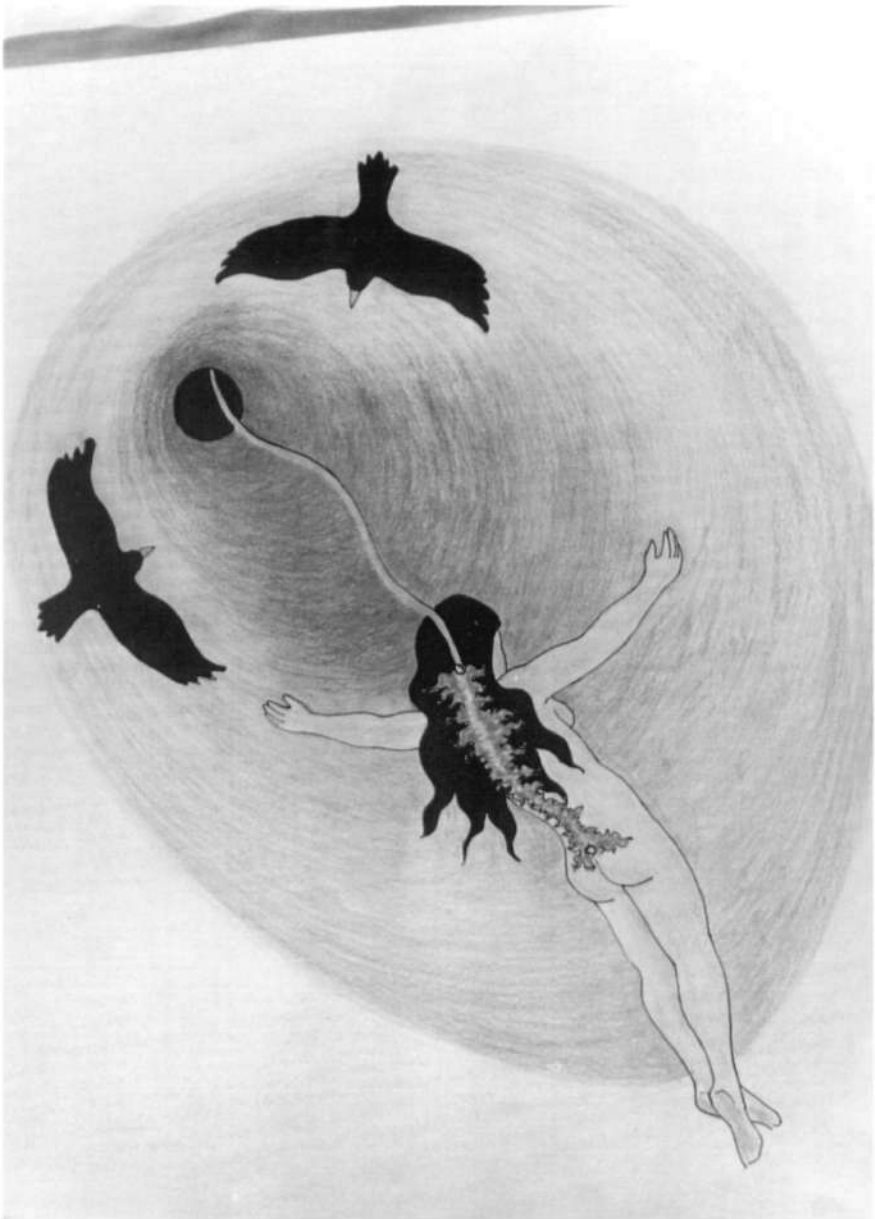
Criza șamanică

Așa cum am discutat mai devreme, cariera multor șamani — vrăjitori sau vraci, bărbați sau femei — din diferite culturi începe cu o involuntară stare vizionară pe care antropologii o numesc „boala șamanică". în timpul unor asemenea episoade, viitorii șamani se retrag (de obicei psihologic sau chiar și fizic) din mediul lor de zi cu zi și au puternice experiențe holotropice. Ei întreprind de obicei o călătorie în lumea de dincolo, tărîmul celor morți, unde sînt atacați de demoni și expuși la torturi și chinuri groaznice.

Această dureroasă inițiere culminează cu experiența morții și tăierea membrelor, urmată de renaștere și ascensiunea către tărîmurile cerești. Procesul ar putea implica transformarea într-o pasăre, precum un vultur, pasărea tunetului (pachycephala gutturalis) sau un condor, și zborul către



Desene reprezentînd experiențe șamanice în cadrul unor ședințe de respirație holotropică. Deasupra: Născută din Urs la Luna Turcoaza; pagina 166: îndrumată de Corbi către Poarta de dincolo de Spațiu și Timp; pagina 167: Inițiere în Tribul Ursului; pagina 168: Șaman inuit devine Focă și Călătorește către Lumea din Adîncul Mării (Tai Ingrid Hazard).







tărîmul soarelui cosmic. Şamanul novice poate trăi şi experienţa purtării lui de către aceste păsări spre tărîmul solar. în unele culturi, motivul zborului magic este înlocuit de atingerea tărîmului ceresc prin urcarea în copacul lumii, pe un curcubeu, pe un stîlp cu multe noduri sau pe o scară făcută din săgeţi.

în cursul acestor dificile călătorii vizionare, şamanii novici realizează o legătură profundă cu forţele naturii şi cu animalele, atît în forma lor naturală, cît şi în versiunile lor arhetipale — „spiritele animale" sau „animale ale puterii". Cînd aceste călătorii vizionare se încheie cu succes, ele pot fi profund tămăduitoare. în acest proces, şamanul novice se eliberează deseori de tulburări emoţionale, psihosomatice şi chiar fizice. Este motivul pentru care şamanii sînt adesea numiţi „vindecători răniţi".

în multe cazuri, iniţiaţii involuntari ajung în cadrul acestei experienţe la intuiţii profunde despre cauzele energetice şi metafizice ale bolilor şi învaţă cum să-i vindece pe alţii şi pe ei înşişi. După încheierea cu

succes a crizei inițiatice, individul devine șaman și se întoarce la poporul său ca membru perfect funcțional și respectat al comunității. își asumă rolul combinat de preot, vizionar și vindecător.

în cadrul atelierelor și formărilor noastre profesionale, americani, europeni, australieni și asiatici moderni au trăit adesea în ședințele de respirație holotropică episoade ce semănau foarte mult cu crizele șamanice. în afara elementelor de tortură fizică și emoțională, moarte și renaștere, asemenea stări implică experiențe de conectare cu animale, plante și forțe elementare ale naturii. Persoanele care au trecut prin astfel de crize au manifestat deseori tendințe spontane de a crea ritualuri similare cu cele practicate de șamanii din diferite culturi. Ocazional, profesioniști din domeniul sănătății mintale care au avut acest tip de experiență au fost capabili să folosească în munca lor lecțiile învățate în călătorii și să creeze versiuni moderne ale procedurilor șamanice.

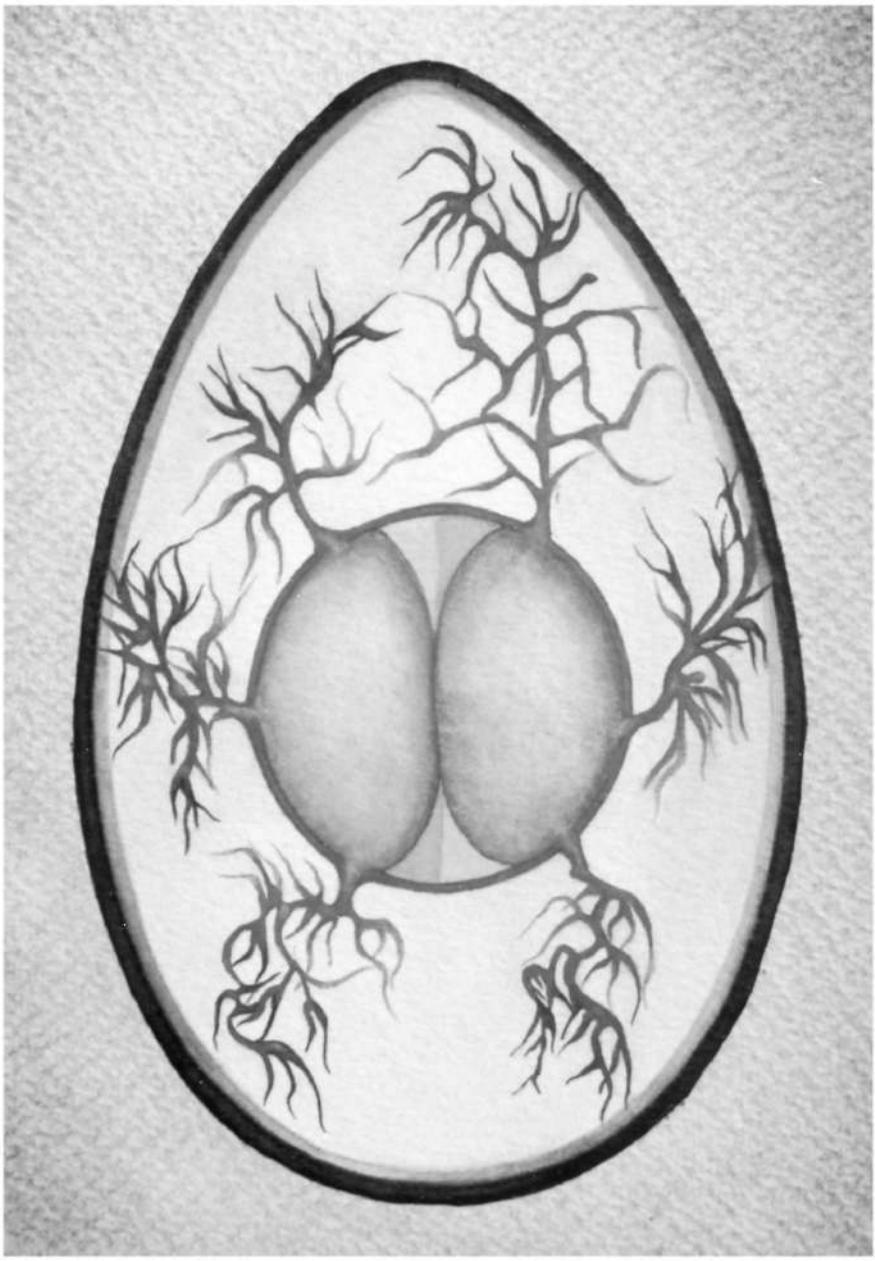
Atitudinea culturilor aborigene față de crizele șamanice a fost deseori explicată prin lipsa noțiunilor elementare de psihiatrie, care determină tendința de a atribui fiecare experiență și comportament neînțeles unor forțe supranaturale. Cu toate acestea, nimic nu poate fi mai departe de adevăr. Culturile în care șamanii sînt recunoscuți și respectați nu au dificultăți în a-i deosebi de indivizii nebuni sau bolnavi.

Pentru a fi considerat șaman, individul trebuie să încheie cu succes călătoria de transformare și să integreze episoadele dificile din stările holotropice de conștiință. Trebuie să fie capabil să funcționeze cel puțin la fel de bine ca ceilalți membri ai tribului. Felul în care sînt abordate și tratate crizele șamanice în aceste societăți e un model util și ilustrativ pentru felul în care trebuie abordate crizele psihospirituale în general.

Trezirea energiei kundalini

Manifestările acestei forme de criză psihospirituală seamănă cu descrierile făcute trezirii energiei *kundalini,* sau Puterii Șarpelui, din literatura indiană veche. Conform yoghinilor, kundalini este energia cosmică creatoare, de natură feminină, responsabilă de crearea Cosmosului, în formă latentă, ea își are sediul la baza măduvei spinării, în corpul subtil sau energetic, care este un cîmp ce străbate și înconjoară corpul fizic. Această energie latentă poate fi activată prin meditație, exerciții specifice, intervenția unui maestru spiritual avansat *(guru),* sau spontan.

Kundalini activată, numită *shakti,* se ridică prin *nadisuri,* canale sau conducte din corpul subtil. Urcînd, kundalini șterge urmele vechilor

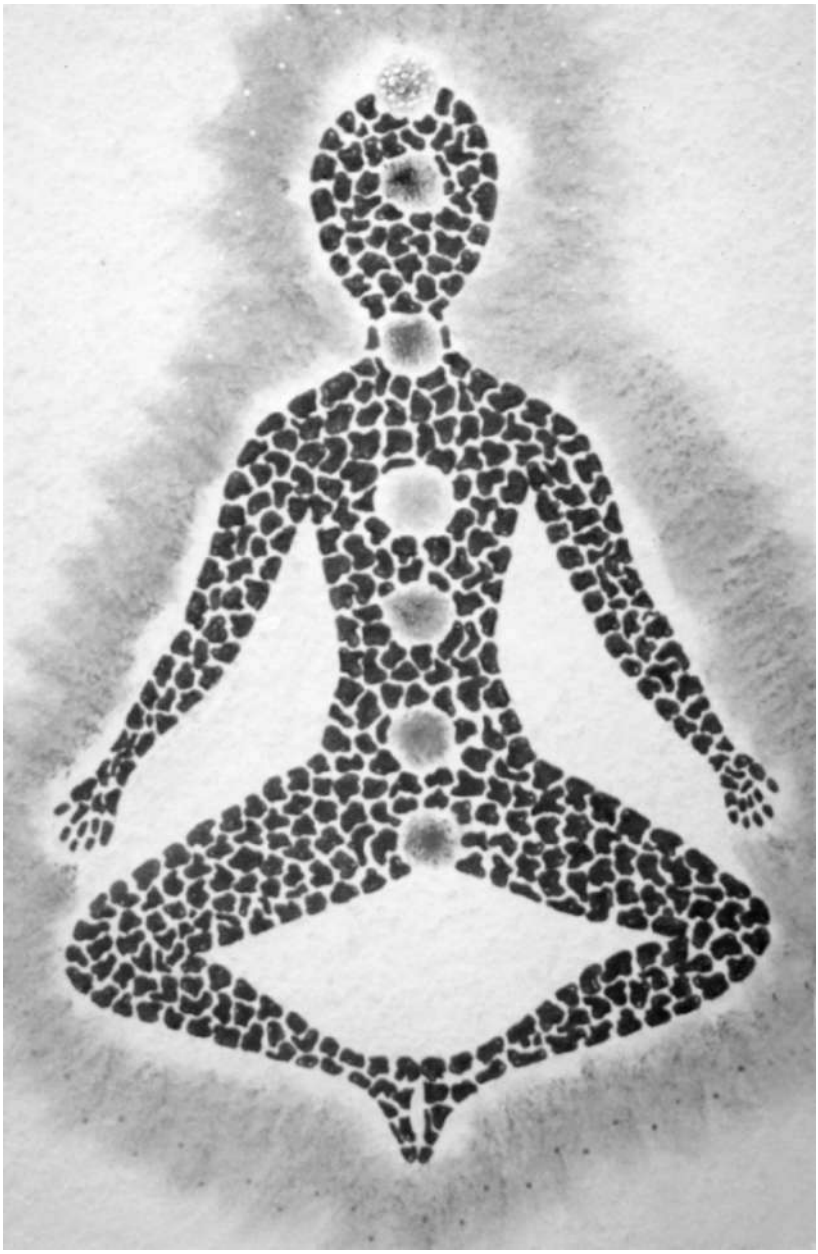


O interpretare artistică a celor patru matrice perinatale care sugerează că cele patru tipare fundamentale sînt manifestări ale unei secvențe arhetipale universale ce guvernează nu numai nașterea umană, ci și o diversitate de alte procese (paginile 170-173).

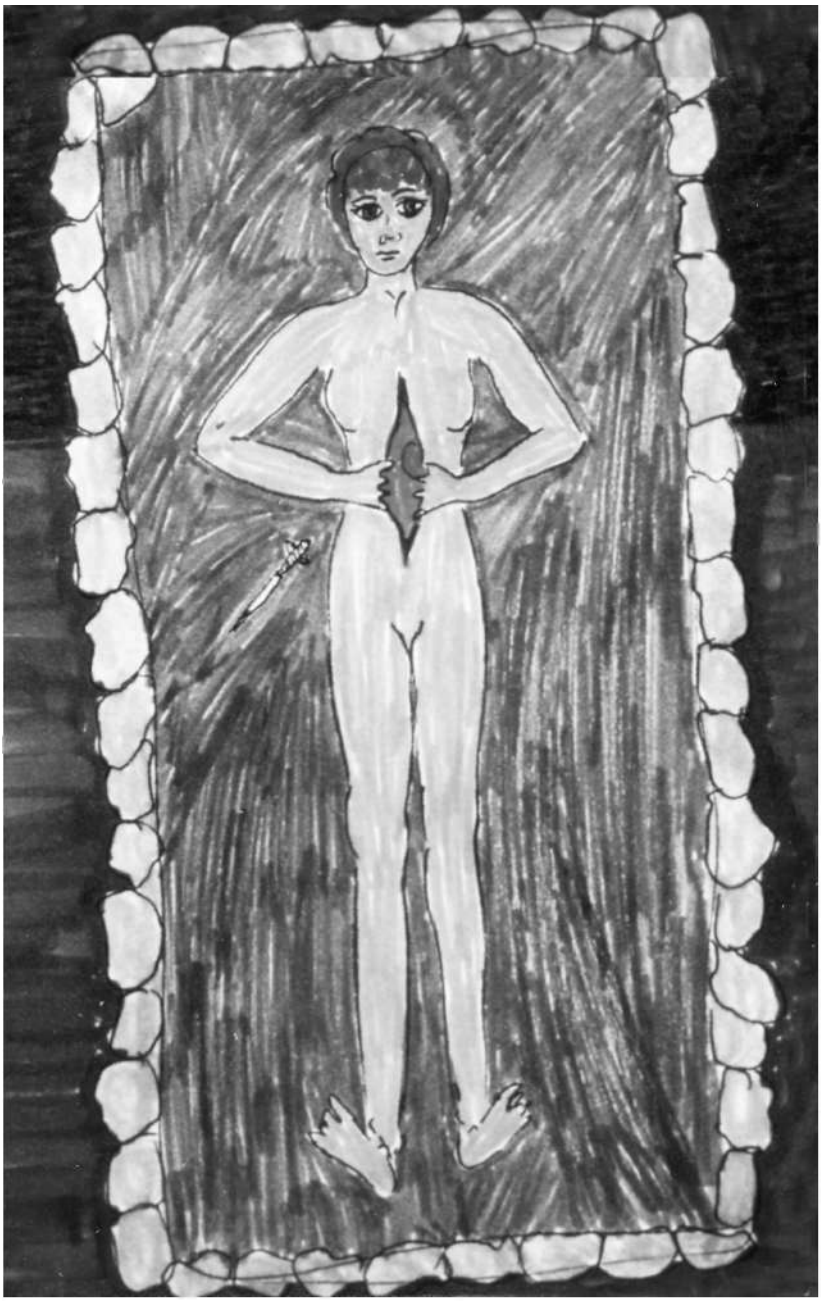








Experienţele legate de energia kundalini sînt printre cele mai comune manifestări din stările holotropice ale conştiinţei. Deasupra: Experienţa sistemului chakrelor şi a altor părţi ale corpului energetic, într-o şedinţă de respiraţie holotropica.



O pictură care reprezintă deschiderea chakrei inimii într-o ședință psihedeiică.

traume și deschide centrii energiei subtile, numiți *chakre.* Acest proces, deși extrem de apreciat și de benefic în tradiția yoghină, nu este lipsit de pericole și necesită îndrumarea pricepută a unui guru, a cărui kundalini este complet activată și stabilizată. Cele mai dramatice semne ale trezirii energiei kundalini sînt manifestările fizice și psihologice numite *kryias.*

Kryias-urile implică intense senzații de energie și căldură ce urcă prin măduva spinării, care pot fi asociate cu tremurături, spasme sau contorsionări violente. Valuri puternice de emoții aparent nemotivate, precum anxietatea, furia, tristețea sau bucuria și extazul pot ieși la suprafață și domina temporar psihicul. Procesul poate fi însoțit de viziuni ale unei lumini strălucitoare sau ale unor ființe arhetipale și de o varietate de sunete percepute interior. Multe persoane implicate în acest proces au și trăiri intense a ceea ce par a fi amintiri din vieți anterioare. Comportamente involuntare și deseori incontrolabile completează tabloul: vorbitul în limbi străine, intonarea unor cîntece necunoscute sau a unor incantații sacre *(mantre),* adoptarea unor posturi *(asane)* și gesturi *(mudre)* yoghine și asumarea unei game largi de comportamente și sunete animale.

C.G. Jung și colaboratorii săi au dedicat acestui fenomen o serie de seminarii speciale. Perspectiva lui Jung asupra energiei kundalini s-a dovedit a fi probabil cea mai mare eroare din cariera sa. El a conchis că trezirea energiei kundalini este un fenomen exclusiv oriental și a prezis că va fi nevoie de cel puțin o mie de ani pînă cînd această energie să fie pusă în mișcare în Occident, ca rezultat al studiilor psihologiei abisale, în ultimele decenii, semne inconfundabile ale trezirii energiei kundalini au fost observate la mii de occidentali. Meritul pentru sesizarea acestui fenomen aparține unui psihiatru și oftalmolog californian, Lee Sannella, care a studiat singur aproape o mie de cazuri de acest fel și își rezumă descoperirile în cartea *The Kundalini Experience: Psychosis or Transcendence* (Sannella, 1987).

Episoade de conștiință unificată („ experiențele de rînd")

Psihologul american Abraham Maslow a studiat mai multe sute de persoane care au trăit experiențe mistice de unificare, pe care le-a numit experiențe de rînd (Maslow, 1964). El a criticat aspru tendința psihiatriei occidentale de a confunda aceste stări mistice cu boala psihică. în opinia sa, ele trebuie considerate fenomene supranormale, și nu anormale. Dacă nu se intervine în desfășurarea lor și li se permite să-și urmeze cursul natural, stările au ca rezultat o mai bună funcționare în lume, dezvoltarea

conștiinței de sine, a capacității de a-și exprima mai complet potențialul creativ și de a trăi o viață mai plină de recompense și satisfacții.

Psihiatrul și cercetătorul conștiinței Walter Pahnke a alcătuit o listă de caracteristici fundamentale ale unei experiențe de rînd pe baza lucrărilor lui Abraham Maslow și W.T. Stace. El a folosit următoarele criterii pentru descrierea acestei stări mintale (Pahnke și Richards, 1966):

Unitate (interioară și exterioară)

Puternică emoție pozitivă

Transcenderea timpului și spațiului

Sentimentul sacrului (numinozitatea)

Natura paradoxală

Obiectivitate și realitate a viziunilor

Inefabil

Efecte secundare pozitive

Potrivit acestei liste, cînd avem o experiență crucială, avem sentimentul depășirii fragmentării obișnuite a minții și corpului, și simțim că am atins o stare de unificare și întregire. Depășim, de asemenea, distincția obișnuită între subiect și obiect și trăim sentimentul uniunii extatice cu omenirea, natura, Cosmosul și Dumnezeu. Trăirea este asociată cu intense sentimente de bucurie, extaz, liniște și pace interioară, într-o experiență mistică de acest gen, avem sentimentul părăsirii realității obișnuite, unde spațiul are trei dimensiuni și timpul este liniar. Intrăm într-un domeniu metafizic, transcendent, în care aceste categorii încetează să se mai aplice. în această stare, infinitul și eternitatea devin realități ale experienței. Calitatea numinoasă a stării nu are nimic de-a face cu credințele religioase anterioare; ea reflectă o înțelegere directă a naturii divine a realității.

Descrierile experiențelor cruciale sînt, de obicei, pline de paradoxuri. Experiența poate fi descrisă ca „lipsită de conținut, însă atotcuprinzătoare"; nu are un conținut specific, dar conține totul într-o formă potențială. Putem avea sentimentul de a fi simultan totul și nimic. în timp ce identitatea noastră personală și eul limitat au dispărut, simțim că ne-am extins atît de mult, încît ființa noastră cuprinde întregul Univers. Similar, este posibil să percepem toate formele ca fiind goale, sau golul încărcat de forme. Putem atinge chiar o stare în care considerăm că lumea există și nu există în același timp.

Experiența crucială poate transmite ceea ce pare a fi înțelepciunea și cunoașterea supremă în probleme de relevanță cosmică, pe care Upanishadele o descriu ca fiind „cunoașterea Aceluia, acea cunoaștere care dă cunoașterea tuturor lucrurilor". Ceea ce am învățat prin această experiență este inefabil; nu poate fi descris prin cuvinte. însăși natura și structura limbajului nostru par inadecvate acestui scop. Cu toate astea, experiența ne poate influența profund sistemul de valori și strategia de viață.

Din pricina naturii în general benigne și a potențialului pozitiv al experienței cruciale, aceasta este categoria de urgență spirituală care ar trebui să ridice cele mai puține probleme. Experiențele sînt, prin natura lor, trecătoare și autolimitate. Nu există absolut nici un motiv pentru care să aibă consecințe malefice. Cu toate acestea, din cauza ignoranței culturii noastre și a concepțiilor greșite ale profesiei psihiatrice în ce privește problemele spirituale, multe persoane care trăiesc asemenea stări sfîrșesc prin a fi spitalizate, sedate și capătă însemne patologice.

Reînnoirea psihologică prin reîntoarcerea la centru

O altă categorie importantă de criză transpersonală a fost descrisă de psihiatrul și analistul jungian californian John Weir Perry, care a numit-o „procesul de înnoire" (Perry, 1974, 1976). Datorită profunzimii și intensității ei, este tipul de criză psihospirituală cel mai probabil diagnosticat ca tulburare mintală gravă. Experiențele persoanelor implicate în procesul de înnoire sînt atît de ciudate, de extravagante și de îndepărtate de realitatea de fiecare zi, încît pare evident că un proces patologic trebuie să afecteze funcționarea cerebrală.

Persoanele care trăiesc acest tip de criză își simt psihicul ca pe un colosal cîmp de luptă, unde are loc o bătălie cosmică între forțele Binelui și ale Răului sau ale Luminii și ale întunericului. Ele sînt preocupate de tema morții — crimă ritualică, sacrificiu, martiriu și viața după moarte. Problema contrariilor îi fascinează, în special temele legate de diferențele dintre sexe. Se simt centrul unor evenimente fantastice, cu relevanță cosmică și deosebită importanță pentru viitorul lumii. Stările lor vizionare tind să-i ducă tot mai mult înapoi — prin propria lor istorie de viață și prin istoria de viață a omenirii, pînă la crearea lumii și starea paradisului originar. în acest proces, ei par să jinduiască după perfecțiune, încercînd să corecteze ceea ce a fost rău în trecut.

După o perioadă de suferință și confuzie, experiențele devin din ce în ce mai plăcute și încep să se îndrepte către o rezolvare. Procesul

culminează deseori cu experiența *hieros gamos,* a „căsătoriei sacre", în care individul este ridicat la un statut ilustru sau chiar divin și trăiește uniunea cu un partener la fel de distins. Acest lucru arată că aspectele masculine și feminine ale personalității ating un nou echilibru. Uniunea sacră poate fi trăită fie cu o figură arhetipală imaginară, fie prin proiecția pe o persoană reală idealizată, care apare atunci ca partener karmic sau suflet-pereche.

în acest punct, persoana poate avea și experiențe care implică ceea ce psihologii jungieni ar interpreta ca simboluri ce reprezintă Șinele, centrul transpersonal care reflectă natura noastră cea mai profundă și autentică, asociat, dar nu total identic, cu conceptul hindus de Atman-Brahman, Divinul Interior. în stările vizionare, poate apărea sub forma unei surse de lumină de o frumusețe supranaturală, a pietrelor prețioase, perlelor, bijuteriilor strălucitoare și a altor reprezentări simbolice. Exemple ale acestei treceri de la experiențe dureroase și dificile la divinitatea personală pot fi găsite în cărțile lui John Perry (Perry, 1953, 1974, 1976) și în *The Stormy Searchfor the Seif,* cartea noastră despre urgențe spirituale (Grof și Grof, 1990).

în acest stadiu al procesului, experiențele glorioase sînt interpretate ca o apoteoză personală, o sărbătorire rituală care ridică trăirea la un înalt statut uman sau la o stare superioară condiției umane — un mare conducător, un mîntuitor sau chiar Stăpînul Universului. Starea este deseori asociată cu un sentiment profund de renaștere spirituală care ia locul preocupării anterioare pentru moarte. în momentul încheierii și integrării, persoana își imaginează de obicei un viitor ideal — o lume nouă guvernată de iubire și dreptate, unde toate bolile și relele au fost învinse. Pe măsură ce intensitatea procesului scade, ea își dă seama că toată drama a fost o transformare psihologică limitată la lumea interioară și nu implică neapărat realitatea exterioară.

în opinia lui John Perry, procesul de înnoire conduce persoana către ceea ce Jung numea „individuație" — realizarea și expresia deplină a potențialului său profund. Un aspect al cercetărilor lui Perry merită o atenție specială, deoarece a dus la dovada cea mai convingătoare împotriva înțelegerii biologizante simpliste a psihozelor. El a reușit să arate că experiențele implicate în procesul de înnoire se potrivesc întocmai cu principalele teme ale grandioaselor drame montate în multe culturi antice în ziua de Anul Nou.

în toate aceste culturi, dramele rituale care celebrau sosirea noului an erau jucate în ceea ce Perry numește „era arhaică a mitului viu". Era perioada în care conducătorii erau considerați zei întrupați. Exemple de

asemenea zei/regi: faraonii egipteni, incaşii peruvieni, regii evrei şi hitiţi sau împăraţii japonezi şi chinezi (Perry, 1966). Potenţialul pozitiv al procesului de înnoire şi legătura sa profundă cu simbolismul arhetipal şi cu anumite perioade specifice ale istoriei reprezintă un argument foarte convingător împotriva teoriei ce susţine că experienţele sînt produse patologice haotice ale unor creiere bolnave.

Criza deschiderii psihice

O creştere a capacităţilor intuitive şi apariţia fenomenelor psihice sau paranormale sînt foarte comune în timpul urgenţelor spirituale de orice fel. Totuşi, în unele cazuri, influxul de informaţie din surse neobişnuite, ca precogniţia, telepatia sau clarviziunea, devine atît de copleşitor şi produce atîta confuzie, încît domină tabloul şi devine o problemă majoră în sine.

Printre manifestările cele mai spectaculoase ale deschiderii psihice se numără experienţele de decorporalizare. în toiul vieţii de fiecare zi şi deseori fără nici un declanşator notabil, conştiinţa persoanei poate da impresia că se detaşează de corp şi este martoră la ceea ce se întîmplă în jur sau în locuri îndepărtate. Informaţia obţinută în timpul unor astfel de episoade de percepţie extrasenzorială corespunde adesea realităţii consensuale. Experienţele de decorporalizare se produc cu extraordinară frecvenţă în situaţiile de moarte clinică, unde acurateţea acestei „vederi la distanţă" a fost stabilită prin cercetări sistematice (Ring, 1982, 1985; Ring şi Valarino, 1998).

Cei ce trăiesc o intensă deschidere psihică pot intra atît de mult în contact cu procesele interne ale altora, încît dovedesc aptitudini telepatice remarcabile. Ei pot formula fără discriminare intuiţii extrem de precise legate de ceea ce se petrece în mintea altor persoane, lucruri pe care acestea încearcă să le ascundă. Acest lucru îi poate speria, irita şi îndepărta pe cei din jur într-atît, încît devine adesea un factor decisiv ce contribuie la o spitalizare inutilă. Similar, precogniţia exactă a situaţiilor viitoare şi clarviziunea, care se produc repetat, pot tulbura serios persoana aflată în criză, ca şi pe cei din jur, deoarece perturbă noţiunea de realitate.

în experienţele ce pot fi numite „de medium", o persoană are sentimentul pierderii propriei identităţi şi al asumării identităţii alteia. Procesul poate implica asumarea imaginii corporale a altei persoane, a posturii, gesturilor, expresiei faciale, sentimentelor şi chiar a proceselor de gîndire. Şamanii, mediumurile şi vindecătorii spirituali experimentaţi pot folosi

experiențele într-o manieră controlată și productivă. Spre deosebire de persoanele aflate în criză spirituală, ei sînt capabili să adopte identitatea altora după dorință și de asemenea să-și reasume propria lor identitate după ce îndeplinesc sarcina ședinței. în timpul crizelor de deschidere psihică, pierderea bruscă, imprevizibilă și incontrolabilă a identității poate fi terifiantă.

Cei aflați în criză spirituală trăiesc deseori coincidențe stranii ce leagă realitatea lor interioară, visele și stările vizionare de evenimentele din viața cotidiană. Acest fenomen a fost recunoscut și descoperit pentru prima dată de C.G. Jung, care i-a dat numele de *sincronicitate* și l-a analizat într-un eseu special (Jung, 1960). Studiul sincronicității l-a ajutat pe Jung să-și dea seama că arhetipurile nu erau principii limitate la domeniul intrapsihic. A sesizat că au ceea ce a numit el o calitate „psihoidă"; prin urmare, guvernează nu numai psihicul, ci și evenimentele din lumea realității consensuale. Am explorat acest subiect fascinant în alte scrieri ale mele (Grof, 1988, 1992).

Sincronicitățile jungiene reprezintă fenomene autentice și nu pot fi ignorate și desconsiderate ca fiind coincidențe. De asemenea, ele nu trebuie respinse fără discriminare ca distorsiuni patologice ale realității — perceperea unor relații cu sens acolo unde în realitate nu există nici una. Aceasta este o practică frecventă în psihiatria contemporană și orice aluzie la o coincidență cu sens este automat diagnosticată ca „iluzie", în cazul sincronicităților autentice, orice martor cu mintea deschisă care are acces la toate informațiile relevante recunoaște că, în general, coincidențele depășesc orice probabilitate statistică rezonabilă. Sincronicități extraordinare însoțesc multe forme de criză spirituală și în crizele de deschidere psihică ele sînt foarte frecvente.

Experiențe din vieți anterioare

Printre cele mai dramatice și mai spectaculoase experiențe transpersonale ce apar în stările holotropice se numără și amintirile din viețile anterioare. Acestea sînt secvențe care au loc în alte perioade istorice și de obicei în alte țări, fiind însoțite de senzații fizice și emoții intense. Deseori, ele descriu în detaliu persoanele, circumstanțele și cadrele istorice implicate. Aspectul cel mai pregnant este un convingător sentiment de reîntîlnire cu un lucru pe care persoana l-a văzut deja (deja vu) sau l-a trăit deja (deja vecu). Este categoric același tip de experiență care în India și în multe alte țări ale lumii a inspirat credința în reîncarnare și în legea karmei.

Informațiile bogate și exacte oferite de aceste „amintiri din viețile anterioare", ca și potențialul lor de vindecare, ne îndeamnă să le luăm în serios. Cînd conținutul unei experiențe karmice apare complet în conștiință, el poate oferi brusc o explicație pentru multe aspecte altfel de neînțeles ale vieții cotidiene. Dificultăți stranii în relațiile cu anumite persoane, temeri nemotivate, atracții și ideosincrazii ciudate, ca și simptome emoționale și psihosomatice altfel ilogice par acum să capete sens ca vestigii karmice dintr-o viață anterioară. Problemele dispar de obicei în momentul în care tiparul karmic este trăit complet și conștient. Vom reveni la subiectul interesant al experiențelor din viețile anterioare.

Ele pot complica viața în mai multe feluri. înaintea intrării depline, complete în conștiință, subiectul poate fi urmărit în viața cotidiană de emoții ciudate, senzații fizice și viziuni, fără să știe de unde vin acestea sau ce înseamnă. Trăite în afara contextului, este normal ca experiențele să pară fără sens și iraționale. Un alt gen de complicație apare atunci cînd o experiență karmică foarte intensă începe să pătrundă în conștiință în toiul activităților cotidiene și să tulbure funcționarea normală.

Persoana se poate simți împinsă să transpună în act unele dintre elementele tiparului karmic înainte ca acesta să fi fost trăit și înțeles complet. De exemplu, ni se poate părea brusc că cineva din viața actuală a jucat un rol important într-o viață anterioară, persoană a cărei amintire ne apare în conștiință. Cînd se întîmplă așa, subiectul poate căuta contactul emoțional cu o persoană care acum pare a fi un „suflet-pereche" din trecutul karmic sau, dimpotrivă, o confruntare și un conflict cu un adversar dintr-o altă viață. Se poate ajunge la complicații neplăcute, deoarece pretinșii parteneri karmici nu au de obicei nici un temei în experiența proprie pentru a înțelege acest comportament.

Chiar dacă subiectul reușește să evite pericolul unei transpuneri în act stînjenitoare, problemele nu se opresc neapărat aici. După ce o amintire dintr-o viață anterioară a pătruns în întregime în conștiință, iar conținutul și implicațiile ei i s-au revelat subiectului, mai rămîne o dificultate. Subiectul trebuie să reconcilieze experiența cu credințele și valorile tradiționale ale civilizației occidentale. Negarea posibilității reîncarnării reprezintă un caz rar de acord complet între știința materialistă și biserica creștină. De aceea, în Occident, acceptarea și integrarea intelectuală a amintirilor din viețile anterioare reprezintă o sarcină dificilă atît pentru un ateu, cît și pentru o persoană religioasă.

Asimilarea experiențelor din viețile anterioare în sistemul propriu de credințe poate fi o sarcină relativ ușoară pentru un subiect care nu e prea atașat de religia creștină sau de perspectiva materialistă. Expe-

rientele sînt de obicei atît de convingătoare, încît subiectul acceptă pur şi simplu mesajul lor şi poate chiar să se simtă entuziasmat de această nouă descoperire. Totuşi, fundamentaliştii creştini şi cei care cred cu tărie în raţional şi ştiinţa tradiţională pot fi catapultaţi într-o perioadă de confuzie, în care se confruntă cu experienţe convingătoare ce par să contrazică propriul sistem de valori.

Comunicarea cu ghizi spirituali şi „channeling" -ui

Ocazional, un subiect poate întîlni într-o experienţă holotropică o fiinţă ce pare să manifeste interes pentru o relaţie personală şi care ia poziţia unui profesor, ghid, protector sau devine, pur şi simplu, o sursă accesibilă de informaţii. Asemenea fiinţe sînt de obicei percepute ca fiinţe omeneşti acorporale, entităţi supraomeneşti sau zeităţi care există în planuri superioare ale conştiinţei şi sînt înzestrate cu o extraordinară înţelepciune. Uneori, ele iau forma unei persoane; alteori, apar sub forma unor surse strălucitoare de lumină sau, pur şi simplu, îşi fac simţită prezenţa. Mesajele lor sînt recepţionate ca un transfer direct de gînduri sau prin alte mijloace extrasenzoriale. în unele cazuri, comunicarea poate lua forma mesajelor verbale.

Un fenomen deosebit de interesant din această categorie este „channeling"-ul, care în ultimii ani s-a bucurat de multă atenţie din partea publicului şi mass-media. O persoană „canal" transmite altora mesaje primite de la o sursă ce pare a fi exterioară conştiinţei sale. Subiectul vorbeşte în transă, foloseşte scrierea automată sau înregistrează gîndurile primite telepatic. „Channeling"-ul a jucat un rol important în istoria omenirii. Printre învăţăturile spirituale primite prin „channeling" se află multe scrieri cu enormă influenţă culturală, precum vedele indiene, Coranul şi Cartea lui Mormon. Un remarcabil exemplu modern de text transmis prin „channeling" este *A Course in Miracles,* scris de psiholoaga Helen Schucman (Anonim, 1975).

Experienţele de „channeling" pot declanşa o criză psihologică şi spirituală serioasă. O posibilitate este ca subiectul să interpreteze experienţa ca indicaţie a debutului demenţei. Este foarte probabil, dacă „channeling"-ul implică auzirea unor voci, bine cunoscut simptom al schizofreniei paranoide. Calitatea materialului transmis prin „channeling" variază de la o conversaţie banală şi îndoielnică la informaţii extraordinare. Uneori, „channeling"-ul poate oferi date exacte despre subiecte cu care subiectul nu a avut nici o legătură. Acest fapt poate părea apoi o dovadă deosebit de convingătoare a implicării unor realităţi supra-

naturale şi poate genera o serioasă confuzie filozofică pentru un neiniţiat ateu sau un savant cu o perspectivă materialistă asupra lumii.

Ghizii spirituali sînt percepuţi de obicei ca fiinţe spirituale avansate, aflate la un nivel înalt de evoluţie a conştiinţei, dotate cu o inteligenţă superioară şi o integritate morală extraordinară. Ceea ce poate duce la infatuare, subiectul putîndu-se simţi ales pentru o misiune specială şi privind fenomenul ca pe o dovadă a superiorităţii lui.

Experienţele de moarte clinică

Mitologia, folclorul şi literatura spirituală abundă în relatări vii despre experienţele asociate cu moartea. Texte sacre speciale au fost dedicate exclusiv descrierilor şi discuţiilor despre călătoria postumă a sufletului, precum *Cartea tibetană a morţilor {Bardo Thodol), Cartea egipteană a morţilor (Pert em hru)* şi corespondentul lor european, *Ars Moriendi (The Art ofDying)* (Grofi 1994).

în trecut, această mitologie funerară a fost privită cu neîncredere de oamenii de ştiinţă occidentali ca un produs al fanteziei sau luarea dorinţelor drept realitate la popoarele primitive care nu erau capabile să se confrunte cu efemeritatea şi propria lor mortalitate. Situaţia s-a schimbat dramatic după publicarea best-seller-ului internaţional al doctorului Raymond Moody, *Life After Life,* care a adus confirmarea ştiinţifică a acestor relatări şi a demonstrat că o întîlnire cu moartea poate fi o fantastică aventură a conştiinţei. Cartea lui Moody s-a bazat pe relatările a 150 de persoane care au trăit o apropiată confruntare cu moartea sau au fost declaraţi clinic decedaţi, dar şi-au recăpătat cunoştinţa şi au apucat să-şi povestească experienţele (Moody, 1975).

Moody a relatat că persoanele care au avut experienţa morţii clinice au fost frecvent martorii unei treceri în revistă sub forma unei reluări incredibil de condensată şi colorată a întregii vieţi. Conştiinţa, deseori detaşată de corp, pluteşte liber deasupra scenei, observînd amuzată şi în acelaşi timp curioasă, sau călătoreşte în locuri îndepărtate. Mulţi subiecţi au o trecere printr-un tunel întunecat sau un coş către lumina divină, de o supranaturală strălucire şi frumuseţe.

Lumina nu era de natură fizică, dar avea caracteristici personale distincte. Era o Fiinţă de Lumină, radiind iubire infinită şi atotcuprinzătoare, iertare şi acceptare. într-un dialog personal, deseori perceput ca o discuţie cu Dumnezeu, subiecţii au primit lecţii despre existenţă şi legile universale, şi au avut ocazia să-şi evalueze trecutul după aceste noi standarde. Apoi, au ales să se întoarcă la realitate şi să-şi trăiască

viețile într-un mod nou, conform cu principiile pe care le învățaseră. De la publicarea lor, descoperirile lui Moody au fost confirmate repetat de alți cercetători.

Majoritatea supraviețuitorilor ies din experiențele de moarte clinică profund schimbați. Ei au o viziune universală atotcuprinzătoare și spirituală asupra realității, un nou sistem de valori și o strategie de viață radical diferită. Dezvoltă o deosebită apreciere a vieții și simt o legătură strînsă cu toate ființele vii și preocupare pentru viitorul omenirii și al planetei. Totuși, faptul că întîlnirea cu moartea are un mare potențial pozitiv nu înseamnă că această transformare este și ușoară.

Experiențele de moarte clinică duc foarte des la crize spirituale. O trăire intensă poate tulbura perspectiva asupra lumii a subiecților, deoarece catapultează brusc și fără avertisment individul într-o realitate diferită. Un accident de mașină la o oră de vîrf sau un infarct în timp ce face jogging poate în cîteva secunde să arunce persoana într-o aventură fantastică și vizionară care îi rupe în mii de bucăți realitatea obișnuită. După experiență, subiectul poate avea nevoie de consiliere și sprijin pentru a o putea integra în viața cotidiană.

întîlniri cu OZN-uri și răpiri de către extraterestri

Experiențele întîlnirilor cu nave spațiale extraterestre și de răpire de către ființe extraterestre pot declanșa adesea o gravă criză emoțională și intelectuală, care are multe elemente comune cu urgențele spirituale. Acest fapt necesită o explicație, deoarece majoritatea oamenilor privesc OZN-urile în termenii a patru posibilități: vizitarea reală a Pămîntului de către un vehicul extraterestru, o escrocherie, perceperea greșită a unor fenomene naturale sau a unor aparate de origine terestră și halucinații psihotice. Alvin Lawson a încercat să explice răpirile de către OZN-uri ca interpretări greșite ale traumei nașterii, folosind propriul meu material clinic (Lawson, 1984).

Descrierile OZN-urilor vorbesc de obicei despre lumini care au o calitate stranie, supranaturală. Luminile seamănă cu cele menționate în multe relatări despre stările vizionare. C.G. Jung, care a dedicat o cercetare specială problemei „farfuriilor zburătoare", a sugerat că aceste fenomene ar putea fi viziuni arhetipale care își au originea în inconștientul colectiv al umanității, și nu halucinații psihotice sau vizite ale unor extraterestri (Jung, 1964). El și-a susținut teza printr-o analiză atentă a legendelor despre discuri zburătoare de-a lungul istoriei și a relatărilor despre apariții reale care au produs uneori crize și panică în masă.

S-a arătat, de asemenea, că ființele extraterestre implicate în aceste întîlniri au importante corespondente în mitologia și religiile lumii, sisteme care își au rădăcinile în inconștientul colectiv. Navele spațiale extraterestre și zborurile cosmice descrise de cei care afirmă că au fost răpiți sau invitați să facă o călătorie au și ele corespondente în literatura spirituală, precum carul zeului vedic Indra sau mașina care arunca flăcări a lui Iezechiel descrisă în Biblie. Peisajele și orașele fabuloase vizitate în aceste călătorii seamănă cu vizionarele trăiri ale paradisului, tărîmurilor cerești și orașelor de lumină.

Persoanele răpite afirmă deseori că extraterestrii i-au dus într-un laborator special și i-au supus la diferite experimente și examinări dureroase, folosind instrumente exotice. Poate fi vorba despre sondarea cavităților corporale, cu accent special pe organele sexuale. Există referiri frecvente la experimentele genetice făcute în scopul producerii de urmași hibrizi. Intervențiile sînt foarte dureroase și sînt adesea la limita cu tortura. Ceea ce face ca experiențele persoanelor răpite să se apropie mult de crizele inițiatice ale șamanilor și de chinurile neofiților din riturile aborigene de trecere.

Există un motiv suplimentar pentru care o experiență extraterestră poate declanșa o criză spirituală. El e asemănător cu problema discutată mai sus, în legătură cu ghizii spirituali și „channeling". Vizitatorii extraterestri sînt considerați reprezentanți ai unor civilizații incomparabil mai avansate decît a noastră, nu numai din punct de vedere tehnologic, ci și intelectual, moral și spiritual. Un asemenea contact are deseori foarte intense nuanțe mistice și este asociat cu viziuni de importanță cosmică. Astfel, este ușor pentru persoanele care s-au bucurat de o atenție specială să interpreteze evenimentul ca pe o indicație a unicității lor.

Subiecții pot avea sentimentul că au atras interesul unor ființe superioare dintr-o civilizație avansată, deoarece ele însele sînt, dintr-un anumit punct de vedere, excepționale și deosebit de potrivite pentru un scop special. în psihologia jungiană, o situație în care persoana pretinde că trăiește experiențe din lumea arhetipală datorită unor merite personale este numită infatuare. Din toate aceste motive, experiențele „întîlnirilor directe" cu extraterestrii pot duce la grave crize transpersonale.

Persoanele care au luat contact cu strania lume a experiențelor OZN și a răpirilor de către extraterestri au nevoie de ajutor specializat de la cineva care are cunoștințe generale de psihologie arhetipală și care e familiarizat cu caracteristicile specifice fenomenului OZN. Cercetători experimentați, precum psihiatrul John Mack de la Universitatea Harvard, au adus ample dovezi că răpirile de către extraterestri reprezintă o

provocare conceptuală majoră pentru psihiatria occidentală și știința materialistă în general, și este naiv și ilogic să le privim ca manifestări ale bolilor mintale sau să le respingem cu totul (Mack, 1994, 1999).

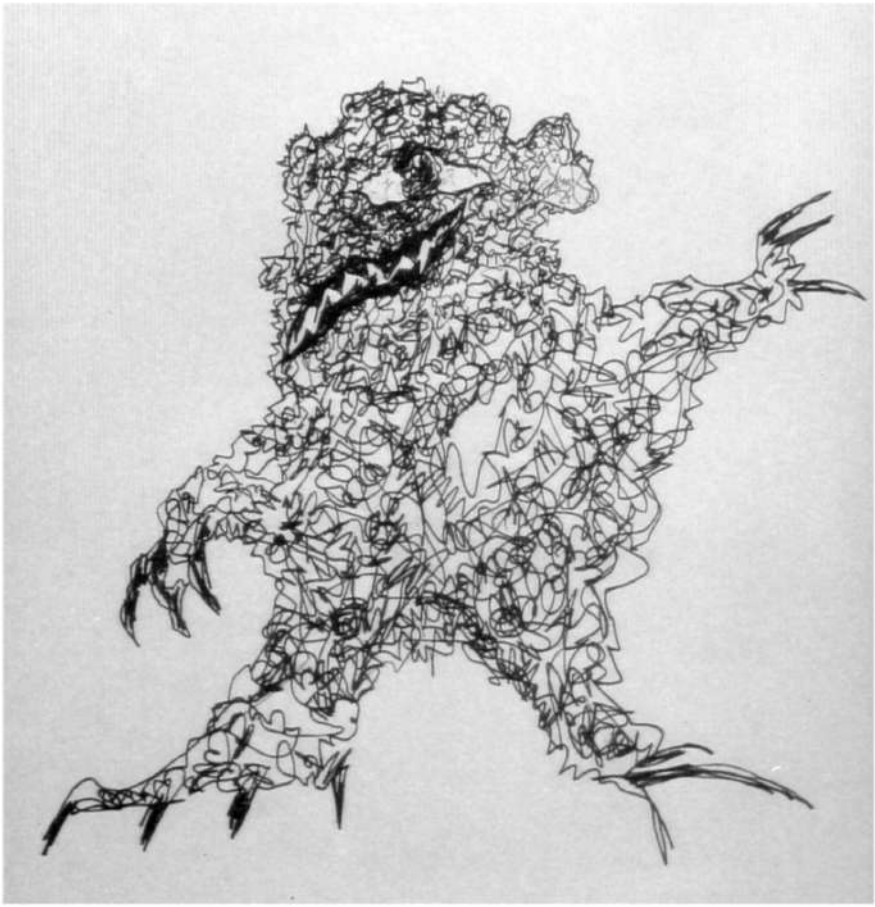
De-a lungul anilor, am lucrat cu multe persoane care au avut experiențe intense de răpire de către extraterestri în timpul ședințelor psihedelice, a celor de respirație holotropică sau a urgențelor spirituale. Aproape fără excepție, aceste episoade erau extrem de puternice și de convingătoare din punct de vedere experiențial; ocazional, aveau și clare trăsături psihoide. în urma observațiilor mele, sînt convins că experiențele reprezintă fenomene *sui generis* și merită să fie serios studiate. Poziția psihiatrilor din curentul dominant, care le consideră produse ale unui proces patologic necunoscut din creier, este clar prea simplistă și extrem de neplauzibilă.

Alternativa care implică vizitele reale ale extraterestrilor este la fel de neplauzibilă. O civilizație extraterestră capabilă să trimită nave spațiale pe planeta noastră ar trebui să aibă capacități tehnice inimaginabile pentru noi. Avem informații suficiente despre planetele sistemului solar pentru a ști că sînt surse improbabile ale unei expediții de acest fel. Distanța pînă la cel mai apropiat corp ceresc din afara sistemului solar se ridică la mulți ani lumină. Abordarea unor distanțe de acest fel ar necesita viteze apropiate de cea a luminii sau călătorii interdimensionale prin hiperspațiu. O civilizație capabilă de asemenea realizări ar trebui să aibă tehnologii care ne-ar face imposibilă deosebirea între halucinație și realitate. Pînă cînd nu vor fi disponibile informații mai sigure, pare logic să privim experiențele cu OZN-uri ca manifestări ale elementelor arhetipale din inconștientul colectiv.

Stări de posedare

Persoanele aflate în acest tip de criză transpersonală au senzația clară că psihicul și corpul lor au fost invadate și că sînt controlate de o entitate demonică sau de o energie cu caracteristici personale. Ele o percep ca venind din afara lor, ostilă și perturbatoare. Ea poate părea o entitate acorporală confuză, o ființă demonică sau conștiința unei persoane rele, care invadează prin intermediul vrăjitoriei și practicilor magiei negre.

Există multe tipuri și grade diferite ale unor asemenea stări. în unele cazuri, natura adevărată a tulburării rămîne ascunsă. Problema se manifestă ca o psihopatologie gravă, prin comportamente antisociale sau chiar criminale, depresie suicidară, agresivitate criminală sau comportamente autodistructive, impulsuri sexuale promiscue și deviante și



Desen reprezentînd o figură demonică întîlnită într-o ședință de respirație hoiotropică. Era legată de capacitatea minții de a ne separa de adevărata noastră natură.

transpunerea lor în act, precum și folosirea excesivă a alcoolului și drogurilor. Deseori, abia după ce subiectul începe psihoterapia experiențială, „posedarea" este identificată ca starea ce se află la baza acestor probleme.

In timpul unei ședințe experiențiale, chipul subiectului poate fi cuprins de grimase și lua forma unei „măști a răului", iar ochii pot căpăta o expresie sălbatică. Mîinile și corpul pot suferi contorsiuni stranii, iar vocea se poate altera căpătînd o calitate nelumească. Dacă procesul este lăsat să se deruleze, ședința seamănă foarte mult cu exorcizările din religia catolică sau cu ritualurile de exorcizare din vechi culturi aborigene.

Rezolvarea vine adesea după episoade dramatice de sufocare, vomă și activitate fizică frenetică, sau chiar pierderea temporară a controlului. Astfel de secvențe pot avea un efect de vindecare și transformare neobișnuită și deseori determină schimbarea spirituală profundă a subiectului. Descrierea detaliată a celui mai dramatic episod de acest tip la care am fost martor se găsește în lucrarea publicată anterior (cazul Flora) (Grof, 1980).

Alteori, subiectul este conștient de prezența unei „entități diabolice" și face mari eforturi să se lupte cu ea și să-i controleze influența. în versiunea extremă a stării de posedare, energia problematică se poate manifesta spontan și poate pune stăpînire pe individ în timp ce-și desfășoară activitățile cotidiene. Situația seamănă cu cea descrisă mai devreme, cînd vorbeam despre ședințele experiențiale, dar în acest caz, subiectul nu are suportul și protecția oferite de contextul terapeutic. în aceste condiții, el se simte extrem de speriat și de singur. Rudele, prietenii și chiar și terapeuții tind să evite persoana „posedată" și reacționează cu un amestec straniu de teamă metafizică și respingere morală. Ei etichetează deseori subiectul ca demonic și refuză orice contact ulterior.

Tulburarea aparține limpede categoriei de „urgențe spirituale", în ciuda faptului că implică energii negative și este asociată cu multe forme criticabile de comportament. Arhetipul demonic este, prin natura sa, transpersonal, deoarece reprezintă imaginea negativă în oglindă a divinului. Deseori, pare un fenomen tip „poartă", comparabil cu gardienii înspăimîntători care stau la stînga și la dreapta intrărilor în templele orientale. Ascunde accesul către o experiență spirituală profundă, care urmează adesea după rezolvarea cu succes a unei stări de posedare. Cu ajutorul cuiva care nu se teme de natura ei ciudată și poate încuraja manifestarea ei conștientă deplină, energia poate fi disipată, producîndu-se o vindecare remarcabilă.

Alcoolismul și dependența de droguri

Este perfect logic să descriem dependența printre urgențele spirituale, în ciuda faptului că diferă în manifestările ei exterioare de tipurile mult mai evidente de crize spirituale. în dependență, ca și în stările de posedare, dimensiunea spirituală este mascată de natura distructivă și autodistructivă a tulburării. în vreme ce în celelalte forme de urgență spirituală oamenii au dificultăți în a face față experiențelor mistice, în dependență sursa problemei este puternica nevoie spirituală și faptul că nu s-a putut realiza încă un contact cu dimensiunea mistică.

Există ample dovezi ale faptului că în spatele impulsului irezistibil de a consuma alcool sau droguri se află impulsul nerecunoscut spre transcendență sau plenitudine. Multe persoane aflate în recuperare vorbesc despre continua căutare a unui element sau a unei dimensiuni necunoscute din viața lor și descriu neîmplinirea și căutarea frustrantă de substanțe, relații, posesiuni sau putere, care reflectă un efort necruțător de a satisface această nevoie (Grof, 1993).

Am discutat mai devreme despre o anumită similitudine superficială care există între stările mistice și intoxicarea cu alcool sau droguri puternice. Ambele tulburări au în comun o dizolvare a granițelor individuale, dispariția emoțiilor perturbatoare și transcenderea problemelor lumești. Deși în abuzul de alcool sau droguri lipsesc multe dintre caracteristicile importante ale stării mistice, precum seninătatea, numinozitatea și bogăția intuițiilor filozofice, suprapunerea experiențială este suficientă pentru a-i atrage pe alcoolici și dependenți spre abuz.

William James a fost conștient de această conexiune și a scris despre ea în *Varieties of Religious Experience:* „Puterea alcoolului se datorează, neîndoielnic, capacității lui de a stimula facultățile mistice ale omului, de obicei strivit de faptele și criticile din perioada de trezie. Trezirea diminuează, discriminează și refuză; beția dilată, unește și confirmă." (James, 1961) El a văzut și implicațiile acestui fapt pentru terapie, pe care le-a exprimat succint în celebra afirmație: „Cel mai bun tratament pentru dipsomanie (un termen arhaic pentru alcoolism) este religiomania."

Intuiția independentă a lui C.G. Jung a avut un rol decisiv în dezvoltarea rețelei mondiale a Programelor în Doisprezece pași. Nu toată lumea știe că Jung a jucat un rol foarte important în istoria asociației Alcoolicii Anonimi (AA). Informații despre acest aspect puțin cunoscut al activității lui Jung pot fi găsite într-o scrisoare pe care Bill Wilson, cofondatorul AA, i-a scris-o lui Jung în 1961 (Wilson și Jung, 1963).

Jung a avut un pacient, Roland H., care a venit la el după ce epuizase alte mijloace de vindecare de alcoolism. După o ameliorare temporară în urma unui an de tratament cu Jung, pacientul a suferit o recidivă. Jung i-a spus că era un caz fără speranță și i-a sugerat că singura lui șansă era să se alăture unei comunități religioase, cu speranța unei experiențe spirituale profunde. Roland H. s-a alăturat Grupului Oxford, o mișcare evanghelică ce punea accentul pe autosupraveghere, confesiune și slujbă. Acolo a trăit o convertire religioasă care l-a eliberat de alcoolism. După care s-a întors în New York City și s-a implicat în Grupul Oxford de acolo. A reușit să-l ajute pe prietenul lui Bill Wilson, Edwin T., care,

la rîndul său, l-a ajutat pe Bill Wilson în criza acestuia. în timpul unei puternice experienţe spirituale, Bill Wilson a avut viziunea unei frăţii globale a alcoolicilor, un lanţ în care să se ajute unii pe alţii.

Peste ani, Wilson i-a scris lui Jung o scrisoare, în care i-a prezentat rolul important pe care l-a jucat în istoria AA. în răspunsul său, Jung a scris despre acest pacient: „Atracţia lui irezistibilă faţă de alcool era, la un nivel inferior, echivalentul dorinţei noastre spirituale de plenitudine, exprimată în limbajul medieval prin «unirea cu Dumnezeu»." Jung a arătat că, în latină, termenul *spiritus* are ambele sensuri — alcool şi spirit. Apoi a rezumat succint, în expresia „spiritus contra spiritum", convingerea sa că numai o experienţă spirituală profundă poate scoate oamenii de sub vraja alcoolului. Intuiţiile lui James şi Jung au fost confirmate ulterior de cercetarea clinică (Grof, 1980).

Tratamentul urgenţelor spirituale

Strategia psihoterapeutică pentru persoanele care trec prin crize spirituale reflectă principiile pe care le-am discutat mai devreme. Ea se bazează pe înţelegerea faptului că aceste stări nu sînt manifestări ale unui proces patologic necunoscut, ci iau naştere dintr-o mişcare psihică spontană, dotată cu potenţial de vindecare şi transformare. înţelegerea şi tratamentul adecvat al urgenţelor spirituale necesită un model foarte extins al psihicului, care să includă dimensiunile perinatală şi transpersonală.

Natura şi gradul de asistenţă terapeutică necesare depind de intensitatea procesului psihospiritual. în formele uşoare de criză spirituală persoana este, de obicei, capabilă să facă faţă cotidian experienţelor holotropice. Singurul lucru de care are nevoie este posibilitatea de a discuta procesul cu un terapeut de orientare transpersonală, care să-i furnizeze un feedback constructiv şi să o ajute să-şi integreze experienţele în viaţa de zi cu zi.

Dacă procesul este mai activ, subiectul ar putea avea nevoie de şedinţe regulate de terapie experienţială pentru a facilita ieşirea la suprafaţă a materialului inconştient şi exprimarea deplină a emoţiilor şi energiilor fizice blocate. Strategia generală a abordării este identică cu cea folosită în şedinţele de respiraţie holotropică. Cînd experienţele sînt foarte intense, tot ce trebuie să facem este să încurajăm subiectul să se abandoneze procesului. Dacă ne confruntăm cu o puternică rezistenţă psihologică, am putea folosi ocazional lucrul eliberator cu corpul ca cel practicat la

finalul ședințelor de respirație. Respirația holotropică este indicată numai dacă desfășurarea naturală a procesului intră într-un impas.

Aceste intense ședințe experiențiale pot fi completate cu practică gestaltistă, jocul jungian în nisip al Dorei Kalff sau lucrul cu corpul sub conducerea unui practician experimentat. O varietate de tehnici auxiliare se pot dovedi și ele extrem de utile. Printre acestea se numără scrierea unui jurnal, desenarea mandalelor, dansul expresiv, joggingul, înotul sau alte activități sportive. Dacă subiectul este capabil să se concentreze pe citit, cărțile de orientare transpersonală, în special cele centrate pe tema crizelor psihospirituale sau pe un anumit aspect al experiențelor interioare, pot fi extrem de utile.

Persoanele ale căror experiențe sînt atît de intense și dramatice încît nu pot fi tratate ca pacienți externi reprezintă o problemă specială. Nu există, practic, nici o instituție care să ofere o supraveghere de 24 de ore fără folosirea rutinieră a intervenției psihofarmacologice supresive. Cîteva centre experimentale de acest tip au existat în trecut în California — de exemplu, John Perry's Diabasis în San Francisco și Chrysalis în San Diego sau Barbara Findeisen's Pocket Ranch în Geyserville — dar au avut viață scurtă. Crearea unor centre alternative de acest tip este o premisă necesară pentru tratarea eficientă a urgențelor spirituale în viitor.

în unele locuri, asistenții au încercat să depășească această deficiență prin crearea unor echipe de persoane specializate care să facă cu schimbul în casa subiectului pe durata episodului. Gestionarea formelor intens acute de criză spirituală necesită măsuri extraordinare, fie că survin într-o instituție specializată, fie în propria casă. Episoadele prelungite pot dura zile sau săptămîni și pot fi asociate cu o activitate fizică și emoțională intense, pierderea apetitului și insomnie. Ceea ce duce la pericolul deshidratării, al carențelor de vitamine și minerale și al epuizării, tirana insuficientă poate duce la hipoglicemie, care slăbește capacitățile psihologice de apărare și aduce material suplimentar din inconștient. Toate acestea pot crea un cerc vicios care perpetuează tulburarea acută. Ceaiul cu miere, bananele sau o altă formă de alimentație conținînd glucoza pot fi foarte utile în stabilizarea procesului.

O persoană aflată într-o criză psihospirituală intensă este, de obicei, atît de profund implicată în experiență, încît uită să mănînce, să bea sau să se ocupe de igiena elementară. Astfel, sarcina satisfacerii nevoilor sale fundamentale revine persoanelor însărcinate să o ajute. Deoarece îngrijirea persoanelor care trec prin cele mai acute forme de urgență spirituală este deosebit de solicitantă, cei care asistă trebuie să lucreze în schimburi de durată rezonabilă, pentru a-și proteja propria sănătate mintală și fizică. Pentru a garanta o îngrijire completă și continuă, este

nevoie să se țină un jurnal și să se înregistreze cu grijă ingestia de hrană, lichide și vitamine.

Privarea de somn, ca și postul, tinde să slăbească apărarea și să faciliteze pătrunderea materialului inconștient în conștiință. Aceasta poate duce, de asemenea, la un cerc vicios care trebuie întrerupt. Din acest motiv, ar putea fi necesar ca subiectului să i se administreze din cînd în cînd un tranchilizant slab sau un hipnotic pentru a-i proteja somnul, în acest context, medicația e considerată o măsură pur paliativă, și nu o terapie, cum e prezentată frecvent medicația sedativă în psihiatria clasică. Administrarea unor tranchilizante ușoare întrerupe cercul vicios și oferă subiectului odihna și energia necesare pentru continuarea procesului de descoperire în ziua următoare.

în stadiile ultime ale urgențelor spirituale, cînd intensitatea procesului scade, subiectul nu mai are nevoie de supraveghere constantă. El revine treptat la activitățile cotidiene și își reia responsabilitatea privind îngrijirea de bază. Perioada totală petrecută într-un mediu protejat depinde de nivelul de stabilizare și integrare a procesului. Dacă este nevoie, putem programa ședințe experientiale ocazionale și recomanda folosirea unor tehnici complementare și auxiliare. Discuțiile regulate despre experiențele și intuițiile avute de la începerea procesului pot fi foarte utile în integrarea episodului.

Tratamentul alcoolismului și dependenței de drog prezintă probleme specifice și trebuie discutat separat de cel al altor urgențe spirituale. Mai ales dependența fiziologică și natura progresivă a tulburării necesită măsuri speciale. înainte de a ne ocupa de problemele psihologice care stau la baza dependenței, este obligatoriu să se întrerupă ciclul chimic ce perpetuează folosirea substanțelor. Subiectul trebuie să treacă printr-o perioadă de abstinență și dezintoxicare într-un centru special.

Abia apoi ne putem concentra asupra rădăcinilor psihospirituale ale problemei. După cum am văzut, alcoolismul și dependența de droguri reprezintă o căutare greșit îndrumată a transcendenței. Din acest motiv, pentru a avea succes, programul terapeutic trebuie să pună un puternic accent pe dimensiunea spirituală a problemei. Din perspectivă istorică, cel mai mare succes în combaterea dependenței l-au avut programele Alcoolicii Anonimi (AA) și Narcomanii Anonimi (NA), grupuri suport care oferă o abordare completă bazată pe filozofia celor doisprezece pași descrisă de Bill Wilson.

Urmînd programul pas cu pas, alcoolicul sau dependentul observă și recunoaște că a pierdut controlul asupra propriei vieți și că a devenit neputincios. Este încurajat să se abandoneze și să lase o putere superioară

aleasă de el să preia controlul. O dureroasă reanaliză a istoriei sale de viață produce un inventar al greșelilor, oferind o bază pentru repararea acestora față de toate persoanele pe care le-a rănit prin dependența sa. Cei care au ajuns la abstinență și sînt în recuperare sînt îndemnați să transmită mesajul mai departe altor dependenți și să-i ajute să-și depășească obișnuința.

Programele în doisprezece pași sînt extrem de valoroase pentru susținerea și orientarea alcoolicilor și dependenților de la începutul tratamentului și pe tot parcursul anilor de recuperare și abstinență. Deoarece cartea se concentrează asupra potențialului de vindecare al stărilor holotropice, acum vom analiza dacă și în ce fel aceste stări pot fi folositoare în tratamentul dependenței. Problema este strîns legată de al unsprezecelea pas care subliniază nevoia „de a ne ameliora prin rugăciune și meditație contactul conștient cu Dumnezeu, așa cum îl înțelegem noi". Deoarece stările holotropice pot facilita experiențe mistice, ele intră, bineînțeles, în această categorie.

De-a lungul anilor, am ajuns la o experiență bogată în folosirea stărilor holotropice în tratamentul alcoolicilor și dependenților și în lucrul cu persoane vindecate care doreau să ridice nivelul calitativ al stării de abstinență. Am făcut parte din echipa Centrului de Cercetări Psihiatrice Maryland din Baltimore, care a realizat o amplă cercetare controlată asupra terapiei psihedelice la alcoolici și dependenți de droguri (Grof, 1980). Am avut și prilejul de a fi martor la efectul ședințelor regulate de respirație holotropică asupra multor persoane aflate în recuperare în contextul pregătirilor organizate de noi. Vă voi împărtăși mai întîi observațiile și experiențele mele pe parcursul acestei activități și abia după aceea voi discuta problemele implicate în contextul mai larg al „Mișcării celor doisprezece pași".

Din experiența mea, este foarte improbabil ca respirația holotropică sau terapia psihedelică să-i poată ajuta pe alcoolici și dependenți în momentul în care folosesc activ drogul. Nici măcar experiențele profunde și pline de înțeles nu par să aibă puterea de a rupe ciclul chimic implicat. Activitatea terapeutică cu stările holotropice trebuie introdusă numai după ce alcoolicii și dependenții au făcut o cură de dezintoxicare, au depășit simptomele de sevraj și au ajuns la abstinență. Numai atunci vor putea beneficia de experiențele holotropice și vor putea pătrunde în profunzimea problemelor psihologice care stau la baza dependenței, în acest punct, stările holotropice pot fi extrem de utile, ajutînd subiectul să se confrunte cu amintirile traumatice, să proceseze emoțiile dificile

asociate cu ele şi să capete intuiţii valoroase în legătură cu rădăcinile psihologice ale abuzului.

Experienţele holotropice pot şi să medieze procesul morţii şi renaşterii psihospirituale cunoscut sub numele de „atingerea fundului prăpastiei" care este un punct de cotitură important în viaţa multor alcoolici şi dependenţi. Experienţa morţii eului are loc aici într-un cadru protejat, în care nu există consecinţele fizice şi sociale periculoase ce s-ar manifesta în mediul natural al clientului. Şi, în final, stările holotropice pot media accesul experienţial către trăiri spirituale profunde, obiectul real al dorinţei intense a alcoolicului sau dependentului, reducînd astfel probabilitatea ca el să mai caute surogate în alcool sau narcotice.

Programele de terapie psihedelică pentru alcoolici şi dependenţi realizate la Centrul de Cercetări Psihiatrice Maryland au avut mare succes, în ciuda faptului că protocolul limita numărul şedinţelor psihedelice la maximum trei. într-un studiu efectuat după 6 luni, peste 50% dintre alcoolicii cronici şi o treime dintre dependenţii de narcotice care participaseră la aceste programe au fost consideraţi „în esenţă recuperaţi" de către o echipă independentă de evaluare (Pahnke şi al., 1970; Savage şi McCabe, 1971; Grof, 1980). Aproape fără excepţie, persoanele însănătoşite în cadrul programelor şi atelierelor noastre consideră respiraţia holotropică un mod de a ameliora calitatea abstinenţei şi de a le facilita dezvoltarea psihospirituală.

în ciuda efectelor sale benefice, folosirea stărilor holotropice în cazul persoanelor aflate în recuperare s-a lovit de o puternică opoziţie din partea unor membri conservatori ai „Mişcării celor doisprezece paşi". Ei afirmă că alcoolicii şi dependenţii aflaţi în căutarea oricărei forme de „euforie" trăiesc o „recădere" şi formulează această sentinţă nu numai cînd stările holotropice implică folosirea substanţelor psihedelice, ci şi în cazul formelor experienţiale ale psihoterapiei şi chiar pentru meditaţie, abordare astfel menţionată în însăşi descrierea celui de-al unsprezecelea pas.

Este probabil ca atitudinea extremistă să vină din istoria AA. Bill Wilson, cofondatorul AA, a participat, după 20 de ani de abstinenţă, la un program psihedelic şi a făcut mai multe şedinţe LSD. El a considerat experienţele foarte utile şi a făcut eforturi pentru a introduce şedinţele psihedelice supravegheate în programul Alcoolicilor Anonimi. Acest lucru a produs o mare tulburare în cadrul mişcării şi a fost în final respins.

Ne confruntăm aici cu două moduri diferite de a vedea relaţia dintre dependenţă şi stările holotropice. Una apreciază orice efort de a te îndepărta de starea obişnuită de conştiinţă inacceptabil pentru o persoană

dependentă, considerată recidivistă. Perspectiva opusă apreciază ca legitimă și perfect normală căutarea unei stări spirituale, o tendință naturală a omului, căci nevoia de transcendență este cea mai puternică forță motivațională a psihicului (Weil, 1972). Dependența este atunci o formă greșită și distorsionată a efortului, iar remediul cel mai eficient este facilitarea accesului la o experiență autentică a divinului.

Viitorul va decide care dintre cele două abordări va fi adoptată de profesioniști și de persoanele în recuperare. în opinia mea, dezvoltarea cea mai promițătoare în tratamentul alcoolismului și abuzului de droguri ar fi o combinare a programului „celor doisprezece pași", cea mai eficientă metodă de tratare a alcoolismului și dependenței, cu psihologia transpersonală, care poate oferi o bază teoretică solidă pentru terapia pe baze spirituale. Folosirea responsabilă a terapiei holotropice ar fi o componentă logică a tratamentului global de acest tip.

în anii '80, am organizat împreună cu soția mea două întruniri ale Asociației Transpersonale Internaționale (International Transpersonal Association — ITA) în Eugene, Oregon, și Atlanta, Georgia, care au demonstrat fezabilitatea și utilitatea unificării programului „celor doisprezece pași" cu psihologia transpersonală. Justificarea empirică și teoretică a fuziunii a fost discutată în mai multe lucrări (Grof, 1987; Grof, 1993; Sparks, 1993).

Conceptul de „urgență spirituală" este nou și va fi fără îndoială completat și perfecționat în viitor. Totuși, am văzut în repetate rînduri că, și în forma sa actuală, așa cum l-am definit eu și Christina, a fost foarte util multor persoane aflate în crize de transformare. Am observat că, atunci cînd tulburările sînt tratate cu respect și primesc ajutorul adecvat, pot conduce la o vindecare remarcabilă, la o profundă transformare pozitivă și la un nivel superior de funcționare. Aceasta s-a întîmplat adesea, în ciuda faptului că, în prezent, condițiile de tratare a persoanelor aflate în criză psihospirituală sînt departe de a fi ideale.

în viitor, succesul acestei întreprinderi poate crește considerabil, dacă terapeuții vor avea la dispoziție o rețea de centre cu program de douăzeci și patru de ore pentru cei ale căror experiențe sînt atît de intense, încît nu pot fi tratate ambulatoriu. în prezent, absența unor asemenea facilități și lipsa de susținere din partea companiilor de asigurări pentru abordările neconvenționale reprezintă cele mai serioase obstacole în calea aplicării eficiente a noilor strategii terapeutice.

5
Noi perspective în autoexplorare și psihoterapie

Aşa cum am văzut, cercetarea stărilor holotropice a revoluţionat înţelegerea tulburărilor emoţionale şi psihosomatice. A demonstrat şi că simptomele psihopatologice şi sindroamele de origine psihogenă nu pot fi adecvat explicate de către evenimentele traumatice din biografia postnatală. Observaţiile din psihoterapia experienţială profundă au arătat că aceste stări au o structură dinamică multinivelară, ce include cu regularitate elemente semnificative din domeniile perinatal şi transpersonal ale psihicului.

Descoperirea descrie un tablou foarte pesimist al psihoterapiei din perspectiva obişnuită. Explică de ce abordările verbale, orientate spre elemente biografice au înşelat, în general, aşteptările ca instrumente de soluţionare a problemelor clinice grave. Din cauza limitărilor conceptuale şi tehnice, aceste metode sînt incapabile să ajungă la rădăcinile profunde ale tulburărilor pe care încearcă să le vindece. Din fericire, lucrul cu stările holotropice nu se limitează la a scoate în evidenţă faptul că tulburările emoţionale şi psihosomatice au semnificative dimensiuni perinatale şi transpersonale. El oferă şi acces la mecanisme terapeutice noi şi eficiente care acţionează asupra nivelurilor profunde ale psihicului.

Recurgerea la terapia şi autoexplorarea bazată pe intuiţiile dobîndite din studiul stărilor holotropice şi utilizarea potenţialului lor de vindecare poate fi numită *strategie holotropica de psihoterapie*. Această strategie reprezintă o importantă alternativă la tehnicile diferitelor şcoli de psihologie abisală care subliniază schimbul verbal între terapeut şi client. De asemenea, diferă semnificativ de terapiile experienţiale dezvoltate de psihologii umanişti, care încurajează exprimarea emoţională directă şi angajarea corpului, dar au loc în starea obişnuită de conştiinţă.

Ceea ce au în comun toate şcolile tradiţionale de psihoterapie este efortul de a înţelege cum funcţionează psihicul, de ce apar simptomele şi ce înseamnă ele. Cunoştinţele teoretice sînt apoi folosite pentru dezvoltarea unei tehnici pe care terapeutul o foloseşte în interacţiunea cu clientul, pentru a corecta procesele psihodinamice deviante. Deşi cooperarea clientului este o parte esenţială a procesului de vindecare, terapeutul este considerat agentul activ şi sursa cunoaşterii necesare rezolvării cu succes a problemelor.

Această abordare, deşi rareori serios pusă la îndoială de teoreticieni şi practicieni, este plină de probleme majore. Lumea psihoterapiei este fragmentată în multe şcoli care prezintă o remarcabilă lipsă de acord asupra celor mai importante probleme teoretice şi a măsurilor terapeutice adecvate. Nu e valabil doar pentru modalităţile de tratament bazate pe ipoteze filozofice şi ştiinţifice incompatibile a priori, ca decondiţionarea behavioristă şi psihanaliza, ci şi pentru majoritatea şcolilor de psihologie abisală, care s-au inspirat din lucrările iniţiale ale lui Freud. Ele manifestă un dezacord considerabil în privinţa forţelor motivatoare ale psihicului şi a factorilor responsabili de dezvoltarea psihopatologiei. Prin urmare, vederile lor asupra strategiei de psihoterapie şi a naturii intervenţiilor terapeutice diferă.

în aceste condiţii, activităţile şi intervenţiile terapeutului sînt inevitabil mai mult sau mai puţin arbitrare, deoarece sînt influenţate de pregătirea lui şi de filozofia personală. Principiul de bază al terapiei holotropice este acela că simptomele tulburărilor emoţionale şi psihosomatice reprezintă o încercare a organismului de a se elibera de vechi engrame traumatice, de a se vindeca şi de a-şi simplifica funcţionarea. Acestea nu sînt numai o pacoste şi o complicare a vieţii, ci şi o importantă oportunitate. Terapia eficientă constă în activarea şi intensificarea temporară, urmată de rezolvarea simptomelor. Atunci, terapeutul nu face decît să susţină procesul declanşat spontan.

Iată un principiu pe care terapia holotropică îl împărtăşeşte cu *homeopatia*. Un homeopat identifică şi aplică remediul care la persoanele sănătoase, în timpul aşa-numitei *imunizări,* produce simptomele pe care le manifestă subiectul (Vithoulkas, 1980). Starea holotropică de conştiinţă tinde să funcţioneze ca remediu homeopatic universal, prin aceea că activează orice simptom existent şi exteriorizează simptomele latente.

Am descris mai devreme „funcţia de radar" care operează în stările holotropice şi aduce automat la suprafaţă acele conţinuturi inconştiente cu puternică încărcătură emoţională şi cel mai uşor accesibile procesării. E un mecanism extrem de util şi de important, care eliberează terapeutul

de sarcina imposibilă de a stabili care sînt aspectele cu adevărat relevante ale materialului prezentat de subiect.

în acest punct, pare potrivit să spunem cîteva cuvinte despre atitudinea şi abordarea simptomelor în psihiatria de orientare clasică. Sub influenţa modelului medical care domină gîndirea psihiatrică, psihiatrii tind, în general, să privească intensitatea simptomelor ca pe un indicator al gravităţii tulburărilor emoţionale şi psihosomatice. Intensificarea simptomelor este astfel văzută ca o „înrăutăţire" a stării clinice, iar ameliorarea simptomelor ca o „îndreptare".

Aceasta este o optică frecvent întîlnită în practica de zi cu zi, în ciuda faptului că ea contrazice experienţa psihiatriei dinamice. în cursul psihoterapiei sistematice, intensificarea simptomelor sugerează ieşirea la suprafaţă a unui material inconştient important şi deseori anunţă progrese majore în terapie. Este la fel de bine cunoscut că stările emoţionale acute şi dramatice bogate în simptomatologie au, de obicei, un prognostic clinic mult mai bun decît tulburările cu evoluţie lentă şi insidioasă, ale căror simptome sînt mai puţin vizibile. Confundarea gravităţii tulburării cu intensitatea simptomelor, asociată cu factori precum volumul de lucru al majorităţii psihiatrilor, preocupările economice şi comoditatea intervenţiilor farmacologice sînt responsabile de faptul că o mare parte a terapiei psihiatrice se centrează aproape exclusiv pe suprimarea simptomelor.

Deşi această practică reflectă influenţa modelului medical în psihiatrie, în medicina somatică o concentrare exclusivă pe suprimarea simptomelor ar fi considerată o practică medicală complet greşită. în tratamentul bolilor fizice, terapia simptomatică este aplicată numai simultan cu măsurile cauzale. De exemplu, dacă am aplica gheaţă şi am da aspirină unui pacient cu febră mare, fără să stabilim etiologia stării febrile, nu am realiza evident un tratament medical acceptabil. Singura excepţie de la această regulă o face terapia bolilor incurabile, care este limitată la tratamentul simptomatic, deoarece tratamentul cauzal nu este cunoscut.

La una dintre conferinţele sale din anii '70, Fritjof Capra a folosit o parabolă interesantă pentru a ilustra greşeala concentrării pe simptome, şi nu pe problema care stă la baza lor. Imaginaţi-vă că sînteţi la volanul unei maşini şi, brusc, se aprinde un bec roşu pe panoul de bord. Din întîmplare, este becul care arată că nivelul uleiului este foarte scăzut. Nu înţelegeţi funcţionarea maşinii, dar ştiţi că un bec roşu pe panoul de bord înseamnă probleme. Duceţi maşina la garaj şi prezentaţi problema mecanicului. Acesta aruncă o privire şi spune: „Un bec roşu? Nici

o problemă!" întinde mîna către fir şi îl smulge. Becul roşu se stinge şi mecanicul vă trimite la plimbare.

Nu am avea o părere prea bună despre un mecanic care ne-ar oferi acest tip de „soluţie". Ne aşteptam la o intervenţie care ar rezolva problema şi ar lăsa sistemul de semnalizare intact, nu la eliminarea mecanismului care ne avertiza dacă apărea o problemă. Tot aşa, obiectivul terapiei reale a tulburărilor emoţionale este atingerea unei stări în care simptomele să nu se manifeste deoarece nu există nici un motiv pentru care ar face-o, nu una în care ele nu pot apărea pentru că sistemul de semnalizare nu este funcţional.

E soluţia pe care şi-o propune şi strategia holotropică de terapie; cînd încurajăm, facilităm şi susţinem ieşirea completă la suprafaţă a materialului care stă la baza simptomelor, procesul reuşeşte ceea ce organismul încerca să facă — eliberarea de engramele traumatice şi eliberarea energiilor emoţionale şi fizice reprimate şi asociate lor. După cum am văzut în capitolul despre urgenţele spirituale, această înţelegere a procesului terapeutic nu se aplică doar nevrozelor şi tulburărilor psihosomatice, ci şi multor stări pe care psihiatrii din curentul dominant le-ar diagnostica drept psihotice şi le-ar considera manifestări ale unei grave boli mintale.

Incapacitatea de a recunoaşte potenţialul de vindecare al unor asemenea stări extreme arată cît de îngust este cadrul conceptual al psihiatriei occidentale, limitat la biografia postnatală şi inconştientul individual. Experienţele pentru care cadrul conceptual îngust nu are o explicaţie logică sînt atribuite unui proces patologic de origine necunoscută. Cartografia extinsă a psihicului, care include domeniile perinatal şi transpersonal, oferă însă o explicaţie naturală pentru intensitatea şi conţinutul unor stări extreme.

O altă presupoziţie importantă a terapiei holotropice este că omul obişnuit al culturii noastre funcţionează într-un mod mult inferior potenţialului său real. Sărăcirea se datorează faptului că persoana se identifică numai cu o mică fracţiune a fiinţei sale — corpul fizic şi eul. Această identificare falsă duce la un mod de viaţă inautentic, nesănătos, nesatisfăcător şi contribuie la dezvoltarea tulburărilor emoţionale şi psihosomatice de origine psihologică. Apariţia unor simptome supărătoare care nu au nici o bază organică poate fi văzută ca o indicaţie a faptului că persoana, funcţionînd pe baza unor premise false, a ajuns într-un punct în care devine evident că vechiul mod de a fi nu mai funcţionează şi a devenit de nesusţinut.

Cînd devine clar că orientarea spre lumea exterioară a eşuat, individul se retrage în lumea sa interioară şi în conştiinţă încep să apară conţinuturi inconştiente cu puternică încărcătură emoţională. Invazia de material perturbator tinde să interfereze cu abilitatea individului de a funcţiona în viaţa de zi cu zi. O astfel de criză poate apărea numai într-o arie limitată a vieţii — precum căsătoria şi viaţa sexuală, activitatea profesională sau urmărirea diferitelor ambiţii personale — sau afectează simultan toate segmentele şi aspectele vieţii.

întinderea şi profunzimea crizei depind de sincronizarea importantelor traume pe care individul le-a suferit în pruncie sau copilărie; ele stabilesc dacă procesul atinge proporţii nevrotice sau psihotice. Traumatizarea în stadiile ulterioare ale vieţii postnatale determină predispoziţia pentru o decompensare nevrotică ce afectează doar anumite segmente ale funcţionării sociale şi interpersonale. Procesul care atinge proporţii psihotice implică toate domeniile vieţii; de obicei, el indică perturbări grave în stadiile timpurii ale copilăriei.

Situaţia rezultată reprezintă o criză sau chiar o urgenţă, dar şi o mare şansă. Obiectivul principal al terapiei holotropice este susţinerea activităţii inconştiente, mobilizarea şi aducerea la deplină conştiinţă a amintirilor traumelor reprimate şi uitate. în acest proces, energia blocată de către simptomele emoţionale şi psihosomatice este eliberată şi descărcată, iar simptomele se transformă într-un şuvoi de experienţe. Conţinutul experienţelor poate fi extras din orice nivel al psihicului — biografic, perinatal sau transpersonal.

Sarcina asistentului sau a terapeutului în terapia holotropică este susţinerea procesului experienţial cu deplină încredere în natura sa vindecătoare, fără a încerca să-l direcţioneze sau să-l modifice în vreun fel. Procesul este ghidat de propria inteligenţă tămăduitoare internă a clientului. Termenul *terapeut* este folosit aici în sensul grecescului *terapeutes,* care înseamnă o persoană ce asistă la procesul de vindecare, nu un agent activ a cărui sarcină ar fi să „vindece" clientul. Este important pentru terapeut să susţină desfăşurarea experienţială a fenomenului, chiar dacă nu o înţelege raţional.

Unele experienţe intense de vindecare şi transformare ar putea să nu aibă un conţinut specific; ele constau în secvenţe de intense acumulări emoţionale sau tensiuni fizice urmate de o relaxare şi o eliberare profundă. Frecvent, intuiţiile şi conţinuturile specifice apar mai tîrziu în cadrul procesului sau chiar în şedinţele ulterioare. în unele cazuri, rezolvarea apare la nivel biografic, în altele, în conexiune cu materialul perinatal sau cu diferite teme transpersonale. Vindecarea radicală şi transformarea

personalității cu efecte durabile se ivește deseori din experiențe ce scapă cu totul înțelegerii raționale.

Cea mai puternică tehnică de inducere a stărilor holotropice în scopuri terapeutice este, fără îndoială, folosirea plantelor sau substanțelor psihedelice. în acest moment, există doar cîteva proiecte oficiale de cercetare în care se folosesc aceste substanțe, iar terapia psihedelică nu este disponibilă în orice colț al lumii. Din acest motiv, voi concentra discuția pe o abordare care poate induce stări holotropice prin mijloace non-farmacologice, neasociată cu probleme politice, administrative și legale complicate.

Teoria și practica respirației holotropice

în ultimii 20 de ani, eu și soția mea, Christina, am pus la punct o abordare terapeutică și de autoexplorare pe care o numim „respirație holotropică". Ea induce stări holotropice foarte puternice, printr-o combinație de mijloace extrem de simple — respirație accelerată, muzică evocatoare și o tehnică de lucru corporal care ajută la eliberarea blocajelor bioenergetice și emoționale reziduale. în teorie și practică, metoda reunește și integrează diferite elemente din tradițiile antice și aborigene, filozofiile spirituale orientale și psihologia abisală occidentală.

Puterea vindecătoare a respirației

Folosirea diferitelor tehnici de respirație în scopuri religioase și tămăduitoare poate fi trasată pînă la începuturile istoriei umane. în culturile antice și preindustriale, respirația a jucat un rol foarte important în cosmologie, mitologie și filozofie, fiind și un instrument deosebit în practicile rituale și spirituale. încă de la începuturile istoriei, încercînd să înțeleagă natura umană, aproape fiecare sistem psihospiritual important a privit respirația ca pe o legătură crucială între corp, minte și spirit. Acest lucru se reflectă clar în cuvintele pe care multe limbi le folosesc pentru a denumi respirația.

în vechea literatură indiană, termenul *prana* însemna nu numai respirația fizică și aerul, ci și esența sacră a vieții. Similar, în medicina tradițională chineză, cuvîntul *chi* se referă la esența cosmică și energia vieții, ca și la aerul natural pe care îl respirăm prin plămîni. în Japonia, cuvîntul corespondent este *ki.* Ki joacă un rol extrem de important în

practicile spirituale şi artele marţiale japoneze. în Grecia atică, cuvîntul *pneuma* însemna atît aer sau respiraţie, cît şi spirit sau esenţa vieţii. Grecii considerau respiraţia strîns legată de psihic. Termenul*phren* era folosit şi pentru diafragmă, cel mai mare muşchi implicat în respiraţie, şi pentru minte (după cum vedem în termenul *schizofrenie* — minte scindată). în vechea tradiţie iudaică, acelaşi cuvînt, *ruach,* desemna şi respiraţia, şi spiritul creator, care erau considerate identice. în latină, acelaşi cuvînt era folosit pentru respiraţie şi pentru spirit — *spiritus.* Similar, în limbile slave, spiritul şi respiraţia au aceeaşi rădăcină lingvistică.

Se ştie de secole că este posibilă influenţarea conştiinţei prin tehnici de respiraţie. Procedurile folosite în acest scop de diferite culturi antice non-occidentale acoperă o gamă foarte largă, de la interferenţele drastice în respiraţie pînă la exerciţiile subtile şi sofisticate din diferitele tradiţii spirituale. Astfel, forma de botez practicată de esenieni implica scufundarea iniţiatului sub apă pentru o perioadă lungă de timp. Procesul avea ca rezultat o intensă experienţă de moarte şi renaştere. în alte grupuri, neofiţii erau pe jumătate asfixiaţi — cu fum, prin strangulare sau comprimarea arterelor carotide.

Schimbări profunde în conştiinţă pot fi induse prin ambele extreme ale ritmului respirator, hiperventilaţia şi reţinerea prelungită a respiraţiei, dar şi prin folosirea lor alternativă. Metode foarte avansate şi sofisticate de acest tip pot fi întîlnite în vechea ştiinţă indiană a respiraţiei sau *pranayama.* Tehnici specifice care implică o respiraţie intensă sau reţinerea respiraţiei fac parte şi din diferite exerciţii de *yoga kundalini, yoga siddha, vajrayana tibetană,* practica sufită, meditaţia budistă birmaneză, meditaţia taoistă şi multe altele.

Tehnicile mult mai subtile, care subliniază necesitatea de a se acorda atenţie specială conştientizării în legătură cu respiraţia, şi nu schimbărilor de dinamică respiratorie, ocupă un loc important în budismul zen soto *(shikan taza)* şi în anumite practici taoiste şi creştine. Indirect, profunzimea şi ritmul respiraţiei sînt major influenţate de performanţe artistice rituale, precum cîntecul balinez al maimuţei, sau ketjak, incantaţiile guturale ale eschimoşilor inuiţi, cîntecele kirtanilor, bahanilor sau sufiţilor.

în ştiinţa materialistă, respiraţia şi-a pierdut înţelesul sacru şi a fost deposedată de conexiunea ei cu psihicul şi spiritul. Medicina occidentală a redus-o doar la o importantă funcţie fiziologică. Manifestările fizice şi psihologice care însoţesc diferite manevre respiratorii au fost toate patologizate. Reacţia psihosomatică la respiraţia accelerată, aşa-numitul *sindrom de hiperventilatie,* este considerat o stare patologică, şi nu ceea

ce este ea în realitate, adică un proces cu un enorm potențial de vindecare. Cînd hiperventilația se produce spontan, ea este suprimată, de obicei, prin administrarea de tranchilizante, injecții cu calciu și aplicarea unei pungi de hîrtie pe față pentru a mări concentrația de dioxid de carbon și a combate alkaloza produsă de respirația accelerată.

în ultimele decenii, terapeuții occidentali au redescoperit potențialul de vindecare al respirației și au dezvoltat tehnici care îl utilizează. Și noi am experimentat, în seminariile noastre de o lună de la Institutul Esalen Big Sur, California, diferite abordări ce folosesc respirația. Printre ele se numărau exercițiile de respirație din vechile tradiții spirituale, sub îndrumarea unor profesori indieni și tibetani, și tehnicile dezvoltate de terapeuți occidentali. Fiecare dintre aceste abordări are un accent specific și folosește respirația într-o manieră diferită. în încercarea de a găsi o metodă care să utilizeze potențialul vindecător al respirației, am încercat să simplificăm procesul cît mai mult.

Am ajuns la concluzia că este suficient să respiri mai rapid și mai eficient decît de obicei, concentrîndu-te, în același timp, pe procesele interne. în loc să insistăm asupra folosirii unei tehnici specifice de respirație, urmăm, chiar și în această zonă, strategia generală a terapiei holotropice, de a avea încredere în înțelepciunea intrinsecă a corpului și de a urma indicațiile interne. în respirația holotropică, încurajăm persoanele să înceapă ședința cu o respirație mai rapidă și mai profundă, legînd inspirația și expirația într-un ciclu continuu. Odată intrat în acest proces, fiecare își găsește ritmul și modul propriu de respirație.

Am putut confirma în mod repetat observația lui Wilhelm Reich, conform căreia rezistențele psihologice și apărările sînt asociate cu limitarea respirației (Reich, 1961). Respirația este o funcție autonomă, dar poate fi influențată și de voință. Creșterea deliberată a ritmului respirației reduce intensitatea apărărilor psihologice și duce la eliberare și la ieșirea la suprafață a materialului inconștient (și supraconștient). Dacă o persoană nu a fost ea însăși martoră sau nu a trăit acest proces, este dificil să fie convinsă de puterea și eficacitatea acestei tehnici numai pe baza argumentelor teoretice.

Puterea vindecătoare a muzicii

în terapia holotropică, efectul de modificare a stării de conștiință prin respirație este combinat cu muzică evocatoare. Ca și respirația, muzica și alte forme ale tehnologiei sunetului au fost folosite de milenii ca

instrumente puternice în practicile rituale şi spirituale. Din timpuri imemoriale, cîntatul, monotona batere a tobei şi alte forme de producere a sunetelor au fost principalele instrumente ale şamanilor din nenumărate părţi ale lumii. Multe culturi preindustriale au dezvoltat aproape independent ritmuri de tobe care au în experimentele de laborator un efect remarcabil asupra activităţii electrice a creierului (Jilek, 1974; Neher, 1961 şi 1962). Arhivele de antropologie culturală conţin nenumărate exemple de metode puternice de inducere a transei care combină muzica instrumentală, incantaţiile şi dansul.

în multe culturi, tehnologia sunetului a fost folosită în special în scopuri de vindecare în contextul unor ceremonii complicate. Ritualurile de vindecare *navajo* conduse de cîntăreţi cu experienţă au o uimitoare complexitate, comparabilă cu cea a manuscriselor operelor wagneriene. Dansul-transă al boşimanilor kung din deşertul african Kalahari are o putere de vindecare enormă, după cum arată multe documentare şi cercetări antropologice (Lee şi DeVore, 1976; Katz, 1976). Potenţialul de vindecare al ritualurilor religioase sincretice din Caraibe şi America de Sud, precum *santeria* cubaneză sau *umbanda* braziliană, este recunoscut de mulţi profesionişti cu educaţie occidentală tradiţională din aceste ţări. Exemple remarcabile de vindecare emoţională şi psihosomatică au loc la întrunirile grupurilor creştine care folosesc muzica, dansul şi cîntecele, ca Snake Handlers (mînuitorii de şerpi) sau Holy Ghost People (grupul Sfîntului Duh), şi revivaliştii sau membrii bisericii penticostale.

Unele tradiţii spirituale importante au dezvoltat tehnologii ale sunetului care nu induc numai o stare generală de transă, ci au şi un efect specific asupra conştiinţei. Aici intră toate incantaţiile multivocale tibetane, incantaţiile sacre ale diferitelor ordine sufite, *bhajane* şi *kirtane* hinduse, şi mai ales vechea artă *nada yoga* sau calea unirii prin sunet, învăţăturile indiene postulează o conexiune specifică între sunetele de anumite frecvenţe şi fiecare chakră. Prin folosirea sistematică a acestor cunoştinţe, se poate influenţa starea conştiinţei într-un mod previzibil şi dezirabil. Acestea sînt doar cîteva exemple ale folosirii extinse a muzicii în scopuri rituale, de vindecare şi spirituale.

Noi am folosit sistematic muzica în programul de terapie psihedelică de la Centrul de Cercetări Psihiatrice Maryland din Baltimore şi am aflat foarte multe despre potenţialul ei extraordinar în psihoterapie. O muzică aleasă cu grijă pare deosebit de valoroasă în stările holotropice de conştiinţă, unde îndeplineşte cîteva funcţii importante. Mobilizează emoţiile asociate cu amintirile reprimate, le aduce la suprafaţă şi facilitează

exprimarea lor. Ajută la deschiderea căii către inconştient, intensifică şi aprofundează procesul terapeutic şi oferă experienţei un context semnificativ. Curgerea continuă a muzicii creează o undă purtătoare, care ajută subiectul să se mişte printre experienţele şi diferitele momente dificile, să depăşească blocajele psihologice, să se abandoneze şi să renunţe la control. în şedinţele de respiraţie holotropică desfăşurate de obicei în grup, muzica are o funcţie adiţională: maschează zgomotele făcute de participanţi şi le ţese într-un gestalt estetic dinamic.

Pentru a folosi muzica pe post de catalizator al autoexplorării profunde şi lucrului experienţial, este nevoie să se înveţe un nou mod de ascultare şi raportare la ea. Un mod străin culturii noastre. în Occident, folosim frecvent muzica pe post de fond acustic cu relevanţă emoţională redusă. Exemplele tipice ar fi folosirea melodiilor populare la petreceri sau a muzicii ambientale (muzak) din centrele comerciale şi spaţiile de lucru. O abordare caracteristică unui public mai sofisticat este ascultarea disciplinată şi intelectualizată a muzicii în teatre şi săli de concert. Modul dinamic şi elementar de folosire a muzicii în concertele rock se apropie mai mult de modul în care este folosită muzica în terapia holotropică. Totuşi, atenţia participanţilor la asemenea evenimente este de obicei extrovertită, iar elementul esenţial din terapia holotropică sau de autoexplorare — introspecţia susţinută şi concentrată — lipseşte.

în terapia holotropică este esenţial să te abandonezi complet fluxului muzicii, să o laşi să rezoneze în întregul corp şi să reacţionezi la ea spontan şi direct. Aceasta include manifestări care ar fi de neconceput într-o sală de concert, unde pînă şi lacrimile sau tuşea ar putea fi o sursă de jenă. Subiectul trebuie să exprime complet ceea ce muzica dă la iveală, indiferent dacă este vorba de ţipete puternice sau rîsete, de gîngurit, sunete ale animalelor, incantaţii şamanice sau vorbitul în limbi străine. Este, de asemenea important să nu controlăm nici un impuls fizic, precum grimasele bizare, mişcările senzuale ale pelvisului, tremurăturile violente sau contorsionările intense ale întregului corp. Bineînţeles, există excepţii de la această regulă; comportamentul distructiv orientat către propria persoană, ceilalţi sau mediul înconjurător nu este permis.

De asemenea, încurajăm participanţii să suspende orice activitate intelectuală, cum ar fi încercarea de a ghici compozitorul sau cultura din care provine muzica. Alte moduri de a evita impactul emoţional al muzicii implică angajarea propriilor cunoştinţe profesionale — evaluarea performanţei orchestrei, ghicirea instrumentelor folosite şi criticarea calităţii tehnice a echipamentului de redare din încăpere. Cînd se pot evita aceste capcane, muzica poate deveni un instrument foarte puternic de inducere şi susţinere a stărilor holotropice de conştiinţă. Pentru aceasta, ea

trebuie să aibă o calitate tehnică superioară şi un volum suficient pentru a dirija experienţa. Combinaţia dintre muzică şi respiraţia accelerată are o remarcabilă putere de schimbare a stării mintale.

în ce priveşte alegerea unor melodii specifice, voi enumera aici numai principiile generale şi voi da cîteva sugestii pe baza experienţei noastre. După un anumit timp, fiecare terapeut sau echipă terapeutică îşi dezvoltă o listă de bucăţi muzicale favorite pentru diferite etape ale şedinţelor. Regula de bază este să reacţionăm sensibil la faza, intensitatea şi conţinutul experienţei participanţilor, în loc să încercăm să o programăm. Acest lucru este în acord cu filozofia generală a terapiei holotropice, mai ales cu respectul profund pentru înţelepciunea vindecătorului interior, pentru inconştientul colectiv, autonomia şi spontaneitatea procesului de vindecare.

în general, este important să se folosească o muzică puternică, evocatoare, capabilă să conducă spre o experienţă pozitivă. încercăm să evităm melodiile discordante, disonante şi capabile să provoace anxietate. E de preferat o muzică de o calitate artistică superioară, care să nu fie foarte cunoscută şi să aibă un conţinut concret redus. Trebuie să se evite melodiile în limbi cunoscute participanţilor, ce ar transmite prin conţinutul lor verbal un mesaj sau ar sugera o anumită temă. Cînd se folosesc compoziţii vocale, ele trebuie să fie în limbi străine, astfel încît vocea umană să fie percepută doar ca un alt instrument muzical. Din acelaşi motiv, este preferabil să se evite piesele care evocă anumite asociaţii intelectuale şi tind să programeze conţinutul şedinţei, precum marşurile nupţiale scrise de Wagner sau Mendelssohn şi uvertura la *Carmen* de Bizet.

Şedinţa începe de obicei cu o muzică activatoare dinamică, curgătoare, înălţătoare emoţional şi liniştitoare. Pe măsură ce şedinţa continuă, intensitatea muzicii creşte treptat şi face trecerea către piese puternice, care induc transa, de preferat piese din tradiţiile rituale şi spirituale ale diferitelor culturi primitive. Deşi multe dintre aceste interpretări pot fi estetic plăcute, scopul principal al grupurilor umane care le-au dezvoltat nu este distracţia, ci inducerea experienţelor holotropice.

După aproximativ o oră şi jumătate de la începerea şedinţei de respiraţie holotropică, în momentul cînd experienţa atinge de obicei apogeul, introducem ceea ce noi numim „muzica de eliberare". Selecţiunile folosite în acest moment merg de la muzica sacră — mese, oratorii, recviemuri şi alte piese orchestrale puternice — la bucăţi de muzică de film. în a doua jumătate a şedinţei, intensitatea muzicii scade treptat şi introducem piese emoţionante, care trezesc sentimente de iubire („muzică pentru inimă"). în final, către încheierea şedinţei, muzica are o calitate liniştitoare, atemporală şi meditativă.

Majoritatea practicienilor respirației holotropice adună înregistrări muzicale și tind să-și creeze o succesiune favorită proprie pentru cele cinci faze consecutive ale ședinței: (1) muzică de deschidere, (2) muzică de inducere a transei, (3) muzică de depășire a blocajelor emoționale, (4) muzică pentru inimă și (5) muzică pentru meditație. Unii folosesc programe muzicale preînregistrate pentru toată ședința; acest lucru permite asistenților să fie mai disponibili pentru grup, dar face imposibilă adaptarea flexibilă a selecției muzicale la energia grupului. în tabelul 5.1 sînt enumerate piesele muzicale cel mai frecvent folosite în respirația holotropica și cele mai populare printre persoanele care lucrează cu respirația. Alegerea se bazează pe rezultatele unui sondaj făcut de psihologul Steven Dinan, terapeut atestat al respirației holotropice în comunitatea practicienilor.

Tabelul 5.1. **Piese muzicale favorite pentru respirația holotropica (pe baza unui sondaj realizat de Steven Dinan printre asistenții RH)**

Album:	Artist:
Nomad	Nomad
Dorje Ling	David Parsons
1492	Vangelis (coloana sonoră)
Globalarium	James Asher
Passion	Peter Gabriel
Dance the Devii Awai	Outback
Feet in the Soil	James Asher
Mission	Ennio Morricone (coloana sonoră)
Power of One	Hans Zimmer (coloana sonoră)
Last of the Mohicans	Trevor Jones (coloana sonoră)
Egypt	Mickey Hart
Passage in Time	Dead Can Dance
Antarctica	Vangelis (coloana sonoră)
Deep Forest	Deep Forest
Jiva Mukti	Nada Shakti & Bruce Becvar
Legends of the Fall	James Horner (coloana sonoră)
Mustt-Mustt	Nusrat Fateh Aii Khan
Planet Drum	Mickey Hart
Șaman's Breath	Professor Trance & the Energizers
Themes	Vangelis
Trancendance	Tulku
X	Klaus Schultze
All One Tribe	Scott Fitzgerald
Baraka	Michael Stearns (coloana sonoră)
Bones	Gabrielle Roth
Braveheart	James Horner (coloana sonoră)
Direct	Vangelis
Dynamic/Kundalini	Osho
Earth Tribe Rhythms	Brent Lewis

Tabelul 5.1. **Piese muzicale favorite pentru respirația holotropică *(continuare)***

Album:	Artist:
Music to Disappear In	Raphael
Schindler's List	John Williams (coloana sonoră)
Tana Mana	Ravi Shankar
Thunderdrums	Scott Fitzgerald
All Hearts Beating	Barbara Borden
Closer to Far Away	Douglas Spotted Eagle
Distant Drums Approach	Michael Uyttebroek
Drums of Passion	Babatunde Olatunji
Gula Gula	Mari Boine Persen
Heaven and Earth	Kitaro/coloana sonoră
Journey of the Drums	Prem Das, Muruga, & Shakti
Kali's Dream	Alex Jones
Lama's Chant	Lama Gyurme & Rykiel
Mishima	Philip Glass (coloana sonoră)
Powaqqatsi	Philip Glass (coloana sonoră)
Rendezvous	Jean-Michel Jarre
Skeleton Woman	Flesh & Bone
Songs of Sanctuary	Adiemus
Transfer Station Blue	Michael Shrieve
Voices	Vangelis
Waves	Gabrielle Roth
Anima	010
At the Edge	Mickey Hart
Divine Songs	Alice Coltrane
Drummers of Burundi	The Drummers of Burundi
Drums of Passion: The Beat	Babatunde Olatunji
Exotic Dan ce	Anugamo & Sabastian
Force Majeure	Tangerine Dream
From Spain to Spain	Vox
Gnawa Music of Marrakesh	Night Spirit Masters
House of India	d.j. Cheb I Sabbah
Little Buddha	Ryuichi Sakamoto (coloana sonoră)
Mask	Vangelis
Meeting Pool	Baka Beyond
Miracle Mile	Tangerine Dream
Out of Africa	Dan Wallin et al.(coloana sonoră)
Oxygene	Jean-Michel Jarre
Pangea	Dan Lacksman
Piano	Michael Nyman (coloana sonoră)
Planets	Gustav Holst
Private Music of...	Tangerine Dream
Rai Rebels	various
Rhythm Hunter	Brent Lewis
Sacred Site	Michael Stearns
Serpent's Egg	Dead Can Dance
Stellamara	Sonia Drakulich & Jeff Stott
Tibetan Tantric Choir	The Gyuto Monks
Tongues	Gabrielle Roth
Totem	Gabrielle Roth
Whirling	Omar Faruk Tekbilek
Winds of Warning	Adam Plack & Johnny White Ant

Lucrul corporal

Reacţia fizică la respiraţia holotropică diferă considerabil de la o persoană la alta. în majoritatea cazurilor, respiraţia accelerată aduce, la început, manifestări psihosomatice mai mult sau mai puţin dramatice. Manualele de fiziologie a respiraţiei numesc această reacţie „sindromul de hiperventilaţie". Ele îl descriu ca pe un tipar stereotip de reacţii fiziologice constituit mai ales din tensiuni la nivelul palmelor şi tălpilor. Am condus şedinţe de respiraţie cu peste treizeci de mii de persoane şi am descoperit că înţelegerea tradiţională a efectelor respiraţiei accelerate este incorectă.

Există multe persoane la care respiraţia accelerată pe o perioadă de trei pînă la patru ore nu duce la sindromul clasic de hiperventilaţie, ci la o relaxare progresivă, trăiri sexuale intense sau chiar experienţe mistice. La alte persoane apar tensiuni în diferite părţi ale corpului, dar nu se văd semne de spasm. Mai mult, la cei care dezvoltă tensiuni, continuarea respiraţiei accelerate nu duce la creşterea progresivă a tensiunilor, ci tinde către autolimitare. De obicei, se ajunge la un moment de culminare dramatică, urmat de o relaxare profundă. Tiparul acestei succesiuni seamănă întrucîtva cu orgasmul sexual.

în şedinţele holotropice repetate, procesul de intensificare a tensiunilor şi rezolvare ulterioară tinde să se deplaseze dintr-o parte în alta a corpului, într-un mod care diferă de la o persoană la alta. Cantitatea generală de tensiuni musculare şi emoţii intense tinde să scadă cu numărul de şedinţe. în acest proces, respiraţia accelerată pe o perioadă lungă de timp schimbă chimia organismului, astfel încît energiile fizice şi emoţionale blocate, asociate cu diferite amintiri traumatice, sînt eliberate şi devin disponibile pentru descărcare şi procesare periferică. Acest lucru face posibilă apariţia în conştiinţă a conţinutului anterior reprimat şi integrarea lui. Are loc astfel un proces de vindecare ce trebuie încurajat şi susţinut, nu un proces patologic care trebuie suprimat, cum se întîmplă frecvent în medicina de orientare clasică.

Manifestările fizice care apar în timpul respiraţiei în diferite zone ale corpului nu sînt simple reacţii fiziologice la hiperventilaţie. Ele au o complexă structură psihosomatică cu sens psihologic specific pentru persoanele implicate. Uneori, reprezintă o versiune intensificată a tensiunilor şi durerilor pe care subiectul le cunoaşte din viaţa cotidiană, fie ca o problemă cronică, fie ca simptome care apar în momente de stres fizic sau emoţional, oboseală, lipsă de somn, slăbiciune în urma unei boli sau a folosirii alcoolului sau marijuanei. Alteori, ele pot fi recu-

noscute ca reactivări ale unor simptome vechi de care subiectul a suferit în pruncie, copilărie, pubertate ori într-un alt moment al vieţii sale.

Tensiunile pe care le purtăm în corp pot fi eliberate în două moduri. Primul implică *catarsisul* şi *abreacţia* — descărcarea energiilor acumulate prin tremor, spasme, mişcări corporale dramatice, tuse, pierderea vocii şi vomă. Atît catarsisul, cît şi abreacţia includ, în mod tipic, eliberarea energiilor emoţionale blocate prin plîns, ţipete sau alte expresii vocale. Acestea sînt mecanisme bine cunoscute în psihiatria tradiţională încă de pe vremea cînd Sigmund Freud şi Josef Breuer şi-au publicat studiile asupra isteriei (Freud şi Breuer, 1936). Diferite tehnici abreactive au fost folosite în psihiatria tradiţională în tratamentul nevrozelor emoţionale traumatice, iar abreacţia reprezintă de asemenea o parte integrală a noilor psihoterapii experienţiale, precum terapia neo-reichiană, practicile gestalt şi terapia *strigătului primai*.

Al doilea mecanism care poate media eliberarea tensiunilor fizice şi emoţionale joacă un rol important în respiraţia holotropică, *rebirth* şi alte forme de terapie care folosesc tehnici respiratorii. El reprezintă o nouă dezvoltare în psihiatrie şi psihoterapie, şi pare să fie, din multe puncte de vedere, mai eficient şi mai interesant. Aici, tensiunile profunde apar la suprafaţă sub forma unor *contracţii musculare pasagere de durate diferite*. Susţinînd aceste tensiuni musculare pe perioade extinse de timp, organismul consumă enorme cantităţi de energie reprimată anterior şi îşi simplifică funcţionarea, eliberîndu-se de ele. Relaxarea profundă care apare de obicei după intensificarea temporară a vechilor tensiuni sau apariţia unor tensiuni anterior latente este o dovadă a naturii tămăduitoare a acestui proces.

Cele două mecanisme îşi au paralele în fiziologia sportivă, unde este un fapt bine cunoscut că muşchii se pot lucra şi antrena în două feluri, prin exerciţii *izotonice şi izometrice*. Aşa cum sugerează şi numele, în timpul exerciţiilor izotonice, tensiunea muşchilor rămîne constantă, în timp ce durata lor variază. în exerciţiile izometrice, tensiunea muşchilor se schimbă, dar durata lor rămîne aceeaşi tot timpul. Un bun exemplu de activitate izotonică este boxul, în timp ce ridicarea greutăţilor este distinct izometrică. Ambele mecanisme sînt foarte eficiente în descărcarea şi soluţionarea tensiunilor musculare. în ciuda diferenţelor superficiale dintre ele, cele două forme au multe în comun, iar în respiraţia holotropică se completează benefic.

în multe cazuri, emoţiile dificile şi manifestările fizice care apar din inconştient în timpul şedinţelor holotropice sînt automat rezolvate, şi subiectul care respiră ajunge, în final, într-o profundă stare de relaxare meditativă. în acest caz, nu este necesară nici o intervenţie exterioară,

iar subiectul rămîne în această stare pînă cînd revine la starea obișnuită de conștiință. După o conversație scurtă cu asistenții, trece în sala de artă pentru a desena o mandală.

Dacă respirația nu conduce singură la o finalizare bună și există tensiuni reziduale sau emoții nerezolvate, asistenții oferă participanților o anumită formă de lucru cu corpul care îi ajută să obțină o mai bună încheiere a ședinței. Strategia generală este solicitarea subiectului să-și concentreze atenția asupra zonei în care există o problemă și să facă tot ce este necesar pentru a intensifica senzațiile fizice existente. Atunci asistentul ajută la intensificarea sentimentelor printr-o intervenție exterioară adecvată.

în timp ce atenția subiectului este concentrată asupra zonei problemă încărcată energetic, este încurajat să găsească spontan un răspuns la această situație. Răspunsul nu trebuie să reflecte o alegere conștientă, el trebuie să fie complet determinat de procesele inconștiente. Deseori, ia o formă surprinzătoare și total neașteptată — vocea unui animal, vorbitul în limbi străine sau într-o limbă necunoscută, incantațiile șamanice dintr-o anumită cultură, gînguritul sau limbajul copilului mic. La fel de frecvente sînt și reacțiile fizice complet neașteptate, precum tremurăturile violente, convulsiile, tușea și voma, ca și mișcările tipice animalelor. Este esențial ca asistenții să susțină pur și simplu acest proces, în loc să aplice vreo tehnică oferită de o anumită școală de terapie. Acest proces continuă pînă cînd asistentul și subiectul cad de acord că ședința a ajuns la o încheiere adecvată.

Contactul fizic benefic

în respirația holotropică, folosim și o formă aparte de intervenție fizică, una care are rolul de a oferi sprijin la un nivel preverbal profund. Există două forme diferite de traume și acestea necesită abordări diametral opuse. Prima dintre ele poate fi numită *trauma prin acțiune.* Este rezultatul intruziunilor exterioare care au avut un impact dăunător asupra dezvoltării ulterioare a persoanei. E vorba de insulte, abuzuri fizice sau sexuale, situații înspăimîntătoare, critici distructive sau ridiculizare. Aceste traume reprezintă elemente străine în inconștient, ce pot fi aduse în conștiință, descărcate energetic și rezolvate.

Deși distincția nu este recunoscută în psihoterapia convențională, a doua formă de traumă, *trauma prin omisiune,* este radical diferită. Ea implică mecanismul opus — lipsa experiențelor pozitive esențiale pentru o dezvoltare emoțională sănătoasă. Bebelușul, ca și copilul ceva mai

mare, are puternice nevoi primitive de satisfacere instinctuală şi siguranţă pe care pediatrii şi psihologii le numesc *anaclitice* (de la grecescul *anaklinein* care înseamnă „a se sprijini pe")- Ele implică nevoia de a fi ţinut în braţe, mîngîiat, liniştit, nevoia ca cineva să se joace cu el şi să fie centrul atenţiei. Nesatisfacerea acestor nevoi are consecinţe grave pentru viitorul individului.

Multe persoane au trecut prin privare emoţională, abandon, neglijare care au dus la frustrarea gravă a nevoilor anaclitice. Singurul mod de a vindeca acest tip de traumă este oferirea unei experienţe corectoare sub forma contactului fizic ajutător într-o stare holotropică de conştiinţă. Pentru ca abordarea să fie eficientă, subiectul trebuie să regreseze profund la un stadiu infantil de dezvoltare, pentru ca măsura corectivă să ajungă la nivelul la care s-a produs trauma. în funcţie de circumstanţe şi de înţelegerea anterioară, acest sprijin fizic poate merge de la o simplă ţinere de mînă sau atingere a frunţii, pînă la contactul cu întregul corp.

Folosirea contactului fizic ajutător este un mod foarte eficient de vindecare a traumelor emoţionale primitive. Totuşi, este necesară respectarea unor reguli etice stricte. înainte de şedinţă, trebuie să explicăm subiectului motivele folosirii acestei tehnici şi să primim aprobarea sa. în nici un caz abordarea nu poate fi folosită fără acordul anterior al subiectului şi nu pot fi făcute nici un fel de presiuni pentru a se obţine permisiunea sa. Pentru multe persoane cu o istorie de abuz sexual, contactul fizic este o problemă foarte delicată şi apăsătoare. Deseori, cei care au cea mai mare nevoie au şi cea mai mare rezistenţă faţă de el. Uneori, poate fi necesar mult timp pînă cînd o persoană ajunge să aibă suficientă încredere faţă de asistenţi şi de grup pentru a accepta tehnica şi a beneficia de ea.

Contactul fizic ajutător trebuie folosit pentru a satisface nevoile subiectului, şi nu pe cele ale persoanelor care însoţesc sau facilitează. Nu mă refer doar la nevoi sexuale sau la nevoile de intimitate, care sînt cele mai evidente probleme. La fel de problematică poate fi o puternică nevoie de a fi iubit, apreciat sau util cuiva, nevoia maternă nesatisfăcută şi alte forme mai puţin extreme de dorinţe emoţionale. îmi amintesc un incident dintr-unul dintre atelierele noastre de la Institutul Esalen din Big Sur, California, care poate fi un bun exemplu.

La începutul seminarului nostru de cinci zile, unul dintre participanţi, o femeie în postmenopauză, a povestit grupului cît de mult şi-a dorit să aibă copii şi cît de mult a suferit din pricină că acest lucru nu s-a întîmplat. în mijlocul şedinţei holotropice în care trebuia să asiste un tînăr, ea l-a luat pe acesta în braţe şi a început să-l legene şi să-l liniştească. Momentul ales nu putea fi mai nepotrivit; după cum am aflat mai tîrziu, la împărtăşirea experienţelor, tînărul se afla în mijlocul unei

amintiri dintr-o viață anterioară în care era un puternic războinic viking într-o expediție militară.

De obicei, este destul de ușor de recunoscut cînd subiectul a regresat în pruncie. într-o regresie profundă, toate ridurile de pe față dispar și subiectul începe să arate și să se comporte ca un prunc. Pot apărea diferite posturi și gesturi infantile, ca și hipersalivatia și suptul. Alteori, reiese evident din context că ar fi benefic un contact fizic, de exemplu, atunci cînd persoana care respiră profund tocmai a încheiat retrăirea nașterii biologice și pare pierdută și singură. Nevoile materne ale femeii de la atelierul din Esalen erau atît de puternice, încît au pus stăpînire pe ea și nu a mai fost capabilă să evalueze obiectiv situația și să acționeze adecvat.

înainte de a încheia secțiunea despre lucrul cu corpul, aș dori să răspund la o întrebare care apare deseori în timpul atelierelor sau al conferințelor holotropice despre lucrul experiențial: „Deoarece retrăirea amintirilor traumatice este, de obicei, foarte dureroasă, de ce acest proces ar fi terapeutic și nu ar reprezenta o retraumatizare?" Cred că cel mai bun răspuns poate fi găsit în articolul „Experiența ne trăită", scris de psihiatrul irlandez Ivor Browne și echipa sa (McGee și al., 1984). Ei sugerează că aici nu avem de-a face cu o reluare sau o repetare exactă a situației traumatice originare, ci cu prima trăire completă a reacției fizice și emoționale corespunzătoare ei. Acest lucru înseamnă că, în momentul în care se întîmplă, evenimentele traumatice sînt înregistrate de organism, dar nu au fost complet trăite, procesate și integrate.

în plus, persoana confruntată cu amintirea traumatică anterior reprimată nu mai este un copil neajutorat și dependent, ca în situația inițială, ci un adult matur. Starea holotropică indusă în formele experiențiale puternice de psihoterapie permite individului să fie prezent și să acționeze simultan în două seturi diferite de coordonate spațio-temporale. Regresia completă face posibilă trăirea tuturor emoțiilor și senzațiilor fizice ale situației traumatice originare din perspectiva copilului, dar în același timp și analizarea și evaluarea amintirii în situația terapeutică din perspectiva adultului.

Desfășurarea unei ședințe holotropice

Natura și desfășurarea ședințelor holotropice diferă considerabil de la o persoană la alta și, la aceeași persoană, de la o ședință la alta. Unele persoane rămîn complet tăcute și aproape nemișcate. Ele pot avea experiențe foarte profunde lăsînd, în același timp, unui observator extern impresia că nimic nu se întîmplă sau că au adormit. Altele sînt agitate

şi prezintă o bogată activitate motorie. Au tremurături puternice şi mişcări complexe de răsucire, se rostogolesc şi îşi agită violent braţele, iau poziţii fetale, se comportă ca nişte bebeluşi care se zbat în canalul naşterii sau arată şi se comportă ca nişte nou-născuţi. De asemenea, tîrîrea, înotul, mişcările de săpare sau căţărare sînt destul de frecvente.

Ocazional, mişcările şi gesturile pot fi extrem de rafinate, complexe, foarte specifice şi diferenţiate. Ele pot reproduce ciudate mişcări de animale, cum ar fi şerpi, păsări sau feline, uneori asociate şi cu sunete corespunzătoare. Alteori, persoana care respiră adoptă spontan diferite posturi şi gesturi yoghine *(asane* şi *mudre)* cu care nu este intelectual familiarizată. Ocazional, mişcările automate şi/sau sunetele seamănă cu reprezentaţiile rituale sau teatrale din diferite culturi — practicile şamanice, dansurile javaneze, cîntecul maimuţei balineze, kabuki-ul japonez sau vorbitul în limbi străine ca în cazul unor întruniri penticostale.

Spectrul emoţional evidenţiat în şedinţele holotropice este foarte larg. La un capăt se pot întîlni sentimente de extraordinară bunăstare, pace, linişte, serenitate, extaz profund, unitate cosmică sau încîntare. La celălalt capăt se situează episoade de indescriptibilă teroare, culpabilitate intensă sau agresivitate criminală şi sentimentul eternei damnări. Intensitatea acestor emoţii extraordinare poate transcende orice poate fi trăit sau chiar imaginat în starea obişnuită de conştiinţă. Stările emoţionale extreme sînt, de obicei, asociate cu experienţe de natură perinatală sau transpersonală.

în mijlocul acestui spectru experienţial evidenţiat în şedinţele de respiraţie holotropică se află situaţii emoţionale mai puţin extreme, care sînt mai aproape de ceea ce ştim din existenţa cotidiană — episoade de furie, anxietate, tristeţe, deznădejde şi sentimente de eşec, inferioritate, ruşine, vinovăţie sau dezgust. Ele sînt tipic legate de amintirile biografice; sursele lor sînt experienţele traumatice din pruncie şi copilărie. Omoloagele lor pozitive sînt sentimentele de fericire, împlinire emoţională, bucurie, satisfacere sexuală şi o intensificare a poftei de viaţă.

Aşa cum am menţionat mai devreme, în unele cazuri, respiraţia accelerată nu induce nici o tensiune fizică sau emoţii neplăcute şi duce la o relaxare tot mai profundă, un sentiment de expansiune şi bunăstare şi viziuni ale luminii. Persoana care respiră poate fi inundată de sentimente de iubire şi de experienţe de conexiune mistică cu alţii, natura, întregul Univers şi Dumnezeu. Cel mai frecvent, stările emoţionale pozitive apar la sfîrşitul şedinţelor holotropice, după ce părţile dificile şi tulburătoare ale experienţei au scăzut în intensitate.

Este surprinzător cît de multe persoane din cultura noastră, din pricina unei puternice etici protestante sau din alte motive, au mari dificultăţi în a accepta experienţele extatice, dacă nu vin după mari suferinţe şi

mult efort. Deseori, acestea reacţionează la ele printr-un intens sentiment de vinovăţie sau au sentimentul că nu le merită. Este, de asemenea, foarte frecvent ca persoanele care lucrează mai ales în domeniul sănătăţii mintale să reacţioneze cu neîncredere şi suspiciune la experienţele pozitive pentru că acestea ascund şi maschează un material deosebit de dureros şi de neplăcut. în aceste condiţii, e foarte important să-i liniştim pe participanţi, asigurîndu-i că experienţele pozitive sînt puternic tămăduitoare şi să-i încurajăm să le accepte fără rezerve, ca pe un dar neaşteptat.

Rezultatul tipic al unei şedinţe de respiraţie holotropică este o profundă eliberare emoţională şi relaxare fizică. După o şedinţă bine integrată, încheiată cu succes, multe persoane afirmă că se simt mai relaxate ca niciodată. Astfel, respiraţia accelerată continuă reprezintă o metodă extrem de puternică şi de eficientă de reducere a stresului, vindecare emoţională şi psihosomatică. Un alt rezultat frecvent al acestei abordări este conexiunea cu dimensiunea numinoasă a psihicului şi a existenţei, în general. Este şi înţelesul pe care îl întîlnim în literatura spirituală a multor epoci şi culturi.

Potenţialul de vindecare al respiraţiei este subliniat în yoga kundalini. Acolo, episoadele de respiraţie accelerată sînt folosite în cursul practicii meditative *{bastrika)* sau apar spontan ca parte a manifestărilor emoţionale şi fizice cunoscute sub numele de *kriyas.* Aceasta vine să confirme propria mea părere că episoade spontane similare care apar la pacienţi psihiatrici, numite *sindrom de hiperventilaţie,* sînt, în realitate, încercări de autovindecare. Ele ar trebui încurajate, susţinute, şi nu suprimate prin proceduri de rutină, cum se obişnuieşte în practica medicală.

Şedinţele de respiraţie holotropică diferă ca durată de la o persoană la alta şi, la aceeaşi persoană, de la o şedinţa la alta. Este esenţial, pentru cea mai bună integrare a experienţei, ca asistenţii şi însoţitorii să rămînă cu subiectul atît timp cît el continuă să trăiască procesul şi are experienţe neobişnuite. în stadiul final al şedinţei, cîteva exerciţii corporale adecvate pot facilita semnificativ descărcarea emoţională şi fizică. Contactul intim cu natura poate avea şi el un efect foarte liniştitor, de cadrare, ajutînd la integrarea şedinţei. Din acest punct de vedere, foarte eficientă este expunerea la apă — de exemplu, o baie fierbinte sau înotul într-o piscină, lac sau ocean.

Desenarea mandatelor şi împărtăşirea experienţei

Cînd şedinţa s-a încheiat şi subiectul revine la starea obişnuită de conştiinţă, însoţitorul îl conduce în camera mandalelor. Camera este

echipată cu diferite mijloace de expresie artistică — creioane colorate, carioci, acuarele și blocuri de desen. Pe foile de desen sînt trasate cu creionul cercuri de mărimea unei farfurii. Subiecții sînt rugați să ia loc, să mediteze la experiența lor și apoi să găsească o cale de a-și reda trăirile din timpul ședinței.

Nu există recomandări specifice pentru desenarea mandalelor. Unele persoane desenează pur și simplu combinații de culori, altele construiesc mandale geometrice, desene figurative sau picturi. Ultimele ar putea reprezenta o viziune apărută în timpul ședinței sau un jurnal de călătorie în imagini cu mai multe secvențe distincte. Uneori subiectul hotărăște să-și exprime trăirile dintr-o singură ședință prin mai multe mandale reprezentînd diferite aspecte sau stadii ale ședinței. în cazuri rare, subiectul nu are idee ce va desena și o face automat.

Am văzut cazuri cînd mandala nu ilustra ședința abia încheiată, ci anticipa ședința care avea să urmeze. Acest lucru este în acord cu ideea lui C.G. Jung conform căreia produsele psihicului nu pot fi pe deplin explicate de evenimentele istorice precedente. în multe cazuri, ele nu au numai un aspect retrospectiv, ci și unul anticipativ. Astfel, unele mandale reflectă o mișcare din psihic pe care Jung a numit-o *proces de individuație* și scoate la iveală stadiul următor. O variantă posibilă la desenarea mandalelor este sculptura în lut. Am introdus metoda cînd am avut în grup participanți orbi, care nu puteau desena o mandală. A fost interesant de observat că unii dintre ceilalți participanți au preferat să folosească această metodă de expresie, sau au optat pentru o combinație mandală/figură tridimensională.

Mai tîrziu în aceeași zi, participanții își aduc mandalele la o ședință de împărtășire a experiențelor, în cursul căreia vorbesc despre ceea ce au trăit. Strategia terapeuților care conduc grupul este să încurajeze un maximum de deschidere și sinceritate în împărtășirea experiențelor. Disponibilitatea participanților de a dezvălui conținutul ședinței lor, inclusiv diferite detalii intime, duce la atașament și dezvoltarea încrederii în grup, lucru care aprofundează, intensifică și grăbește procesul terapeutic.

în contrast cu practica majorității școlilor de terapie, asistentul se abține să interpreteze experiențele participanților. Motivul este lipsa de consens între școlile existente în privința funcționării psihicului. Am spus mai devreme că, în aceste condiții, orice interpretare este arbitrară și îndoielnică. Mai există un motiv pentru evitarea interpretărilor: conținuturile psihologice sînt determinate și au legături importante cu mai multe niveluri ale psihicului. Furnizarea unei explicații sau interpretări așa-zis definitive comportă riscul de a îngheța procesul și de a bloca progresul terapeutic.

O variantă mai productivă este aceea de a pune întrebări care să conducă la obținerea de informații suplimentare din perspectiva subiectului, supremul expert în ceea ce îl privește. Cînd avem răbdare și rezistăm tentației de a ne împărtăși propriile impresii, deseori participanții găsesc singuri explicații care le reflectă cel mai bine experiențele. Uneori, poate fi benefic să ne împărtășim observațiile din trecut referitor la experiențe similare sau să scoatem în evidență legături cu experiențele altor membri ai grupului. Cînd trăirile conțin material arhetipal, metoda lui C.G. Jung, *amplificarea* (evidențierea paralelismelor dintre o anumită experiență și motive mitologice similare din diverse culturi), sau consultarea unui bun dicționar de simboluri pot fi foarte utile.

în zilele care urmează ședințelor intense în care a avut loc o experiență reușită sau o deschidere emoțională majoră, o varietate de abordări complementare poate facilita integrarea. Printre ele se numără discuțiile despre ședință cu un terapeut experimentat, relatarea în scris a conținutului experienței sau desenarea altor mandale. Lucrul corporal, care permite exprimarea emoțională — alergarea, înotul și alte forme de exercițiu fizic sau dans expresiv — poate fi și el foarte util, dacă experiența holotropica a eliberat excesul anterior de energie fizică reprimată. O ședință de terapie gestalt sau jocul jungian în nisip al Dorei Kalff pot fi de mare ajutor în rafinarea intuițiilor din timpul experienței holotropice și la înțelegerea conținuturilor lor.

Potențialul terapeutic al respirației holotropice

Am dezvoltat și practicat împreună cu soția mea, Christina, respirația holotropica în afara cadrului profesional — în timpul seminariilor noastre de o lună și în atelierele mai scurte de la Institutul Esalen, în diferite ateliere în care s-a lucrat cu respirația în multe alte părți ale lumii și în programul nostru de pregătire a asistenților. Nu am avut ocazia să testez eficacitatea terapeutică a acestei metode, așa cum am putut testa în trecut terapia psihedelică. Cercetările psihedelice făcute la Centrul de Cercetări Psihiatrice Maryland includeau analize clinice cu testare psihologică și o urmărire sistematică și profesionalist condusă.

Cu toate acestea, rezultatele terapeutice ale respirației holotropice au fost deseori atît de impresionante și au avut conexiuni atît de importante cu anumite experiențe specifice din ședințe, încît nu am nici o îndoială că respirația holotropica este o formă de terapie și autoexplorare viabilă. De-a lungul anilor, am văzut numeroase cazuri în care participanții la ateliere și formări au reușit să iasă dintr-o depresie care dura

de ani de zile, să depăşească diferite fobii, să se elibereze de temeri iraţionale paralizante şi să-şi îmbunătăţească radical încrederea în forţele proprii şi stima de sine. De multe ori, am fost martori la dispariţia unor dureri psihosomatice grave, inclusiv a migrenelor, şi la ameliorarea radicală sau chiar la dispariţia completă a astmului psihogen. Adesea, participanţii la formări şi ateliere au comparat favorabil progresul lor în mai multe şedinţe holotropice cu ani de psihanaliză.

Cînd discutăm evaluarea eficacităţii formelor puternice de psihoterapie experienţială, de tipul terapiei psihedelice sau al respiraţiei holotropice, este important să subliniem anumite diferenţe fundamentale între aceste abordări şi formele verbale de terapie. Psihoterapia verbală se întinde adesea pe o perioadă de mai mulţi ani şi realizările majore sînt excepţii, şi nu evenimente frecvente. Cînd apar modificări ale simptomelor, ele au loc într-un mare interval de timp şi este greu de demonstrat conexiunea lor cauzală cu anumite evenimente din terapie sau din procesul terapeutic în general. Spre deosebire de terapia verbală, într-o şedinţă psihedelică sau holotropică, schimbările importante pot apărea în decursul cîtorva ore şi pot fi asociate cu o anumită experienţă.

Schimbările observate în terapia holotropică nu se limitează la tulburările considerate tradiţional de natură emoţională sau psihosomatică, în multe cazuri, şedinţele de respiraţie holotropică duc la ameliorări importante ale problemelor de ordin fizic descrise în manualele medicale ca boli organice. Printre acestea se numără dispariţia infecţiilor cronice (sinuzite, faringite, bronşite şi cistite) după ce deblocarea bioenergetica a permis circulaţia sanguină normală în zonele corespondente. Rămîne pînă astăzi inexplicabil fenomenul de întărire a oaselor unei femei cu osteoporoză produs în timpul unei formări holotropice.

Am fost martori şi la restabilirea totală a circulaţiei periferice la mai multe persoane care sufereau de sindromul Raynaud, tulburare în care mîinile şi picioarele se răcesc şi apar modificări distrofice ale pielii. în mai multe împrejurări, respiraţia holotropică a dus la ameliorarea artritei, în toate aceste cazuri, factorul critic care a condus la vindecare pare să fi fost eliminarea unui blocaj bioenergetic din părţile afectate ale corpului, urmată de vasodilatare. Observaţia cea mai surprinzătoare din această categorie a fost remisia unor simptome avansate de arterită Takayasu, o boală cu etiologie necunoscută, caracterizată prin ocluzia progresivă a arterelor din partea superioară a corpului. Este o tulburare considerată de obicei progresivă, incurabilă şi potenţial letală.

în cîteva cazuri, potenţialul terapeutic al respiraţiei holotropice a fost confirmat de cercetări clinice realizate de practicieni pregătiţi de noi şi care folosesc metoda independent, în munca lor. De multe ori, am fost

contactați după mai mulți ani de persoane ale căror simptome emoționale, psihosomatice și fizice s-au ameliorat sau au dispărut în urma ședințelor noastre holotropice. Acest lucru ne-a demonstrat că ameliorările obținute sînt deseori de durată. Anticipăm că eficacitatea acestei metode interesante de autoexplorare și terapie va fi pe viitor confirmată de cercetări clinice bine documentate.

Mecanismele fiziologice implicate în respirația holotropică

Avînd în vedere puternicul efect pe care respirația holotropică îl are asupra conștiinței, este interesant să vorbim și despre mecanismele fiziologice și biochimice implicate. Multe persoane cred că atunci cînd respirăm mai rapid nu facem decît să furnizăm mai mult oxigen corpului și creierului. Situația este însă mult mai complicată. Este adevărat că respirația accelerată furnizează mai mult oxigen plămînilor, dar duce în același timp și la eliminarea de bioxid de carbon ($C0_2$), ceea ce determină vasoconstricția anumitor părți ale corpului.

Deoarece $C0_2$ este acid, reducerea cantității acestuia din sînge crește alcalinitatea (așa-numitul pH) și, într-un cadru alcalin, cantitatea de oxigen transferată în țesuturi este mai mică. Aceasta declanșează un mecanism homeostatic opus: rinichii excretă urină mai alcalină pentru a compensa schimbarea. Creierul este una dintre părțile corpului care tinde să reacționeze prin vasoconstricție la respirația accelerată. Deoarece nivelul schimbului de gaze nu depinde numai de frecvența respirației, ci și de profunzimea ei, situația este destul de complexă și e foarte greu de evaluat contextul general într-un caz individual fără examene de laborator specifice.

Totuși, dacă ținem cont de mecanismele fiziologice de mai sus, situația unei persoane în timpul respirației holotrope seamănă foarte mult cu cea din munții înalți, unde e mai puțin oxigen și nivelul de $C0_2$ este redus prin respirație compensatorie mai rapidă. Cortexul cerebral, fiind din punct de vedere evolutiv cea mai tînără parte a creierului, este, în general, mai sensibil la o varietate de influențe (precum alcoolul și anoxia) decît părțile mai vechi. Situația ar produce deci inhibarea funcțiilor corticale și intensificarea activității în părțile arhaice ale creierului, făcînd procesele inconștiente mai accesibile.

Este interesant faptul că multe persoane, chiar culturi întregi care au trăit la altitudini extreme, au fost cunoscute pentru spiritualitatea lor avansată. Ne gîndim în acest context la yoghinii din Munții Himalaya, la budiștii tibetani și la incașii peruani. Sîntem tentați să atribuim acest

lucru faptului că, într-o atmosferă cu un conținut mai redus de oxigen, au avut mai ușor acces la experiențele transpersonale. Totuși, o ședere îndelungată la mari altitudini duce la adaptarea fiziologică — de exemplu, la hiperproducția de eritrocite. De aceea, situația acută apărută în timpul respirației holotropice ar putea să nu fie similară cu o ședere îndelungată la mari altitudini.

în orice caz, de la descrierea modificărilor fiziologice ale creierului și pînă la gama extrem de bogată a fenomenelor induse de respirația holotropică, precum identificarea experiențială cu animalele, viziunile arhetipale sau amintirile din viețile anterioare, este un drum lung. Situația este similară cu cea a problemei efectelor psihologice ale LSD-ului. Faptul că ambele metode pot induce experiențe transpersonale, în care există acces la informații noi și exacte despre Univers, prin intermediul canalelor extrasenzoriale, arată că aceste conținuturi nu sînt stocate în creier.

După ce a experimentat stările psihedelice, Aldous Huxley a ajuns la concluzia că este imposibil ca sursa acestor experiențe să fie creierul nostru. El a sugerat că acesta funcționează mai degrabă ca o valvă reductoare ce ne protejează de conținuturi cosmice infinit mai vaste. Concepte ca „amintirile fără substrat material" (von Foerster, 1965), „cîmpurile morfogenetice" ale lui Sheldrake (Sheldrake, 1981) și „cîmpul psi" al lui Laszlo (Laszlo, 1993) reprezintă un important sprijin pentru ideea lui Huxley.

Terapia holotropică și alte modalități de tratament

După decenii de lucru cu stările holotropice, nu mai am nici o îndoială că noile informații despre natura conștiinței, dimensiunile psihicului uman și arhitectura tulburărilor emoționale și psihosomatice pe care le-am explorat în capitolele precedente au validitate generală și sînt de durată. După părerea mea, ele ar trebui încorporate în teoria psihiatrică și psihologică și să devină parte a cadrului conceptual al tuturor terapeuților, indiferent de nivelul sau tipul de terapie pe care o practică.

După cum arăta foarte elocvent Frances Vaughan în discuția despre psihoterapia transpersonala, conținutul și obiectivul efortului terapeutic este determinat de contribuția subiectului în ședință. Aportul specific al terapeutului este un cadru conceptual suficient de larg, încît să permită un context semnificativ pentru orice conținut apărut în proces. Un terapeut transpersonal poate astfel să-și urmeze subiectul în orice domeniu sau nivel al psihicului către care îl conduce procesul (Vaughan, 1979).

Dacă baza teoretică a terapeutului este limitată, el nu va fi capabil să înțeleagă fenomenele aflate în afara acesteia și va avea tendința de a le interpreta ca derivate ale elementelor ce compun modul lui îngust de a vedea lumea. Aceasta va duce la distorsiuni grave și va afecta serios atît calitatea, cît și eficacitatea procesului terapeutic, fie el experiențial, fie verbal. Și, dacă tot am menționat aceste două forme fundamentale de psihoterapie, ar fi util să le examinăm indicațiile, potențialul și limitele.

Anumite aspecte importante ale tulburărilor emoționale și psihosomatice, în special cele asociate cu blocajele energiilor fizice și emoționale, necesită abordări experiențiale, iar încercările de influențare prin terapii verbale reprezintă o pierdere de vreme. Este, de asemenea, imposibil să se ajungă la rădăcinile perinatale și transpersonale ale problemelor emoționale prin terapia limitată la mijloace verbale. Totuși, terapia verbală este un complement important pentru sesiunile experiențiale profunde. Ea ajută la integrarea în viața cotidiană a materialului apărut în stările holotropice, indiferent dacă este vorba de o traumă biografică, de o secvență perinatală sau de o experiență spirituală profundă. Același lucru este valabil și pentru experiențele care apar spontan în episoadele de criză spirituală.

Psihoterapia verbală poate fi extrem de importantă pentru clarificarea problemelor de comunicare și a dinamicii interpersonale dintr-un cuplu sau o familie. Ca terapie individuală, ea poate furniza o experiență de corectare și ajută la dezvoltarea încrederii în relațiile umane la persoanele care au avut experiențe de respingere sau abuz în copilărie. De asemenea, poate întrerupe și vindeca cercurile vicioase din interacțiunile interpersonale bazate pe generalizări, anticiparea dezamăgirilor și profeții autoîmplinite.

Lucrul sistematic cu stările holotropice este compatibil și poate fi combinat cu un larg spectru de terapii de descoperire, precum gestalt, diversele forme de lucru cu corpul, desenul și dansul expresiv, psihodrama lui Jacob Moreno, jocul în nisip al Dorei Kalff, desensibilizarea și reprocesarea prin mișcări oculare a Francinei Shapiro (EMDR), și multe altele. în combinație cu exerciții fizice, meditație simplă și meditație în mișcare — de exemplu, alergarea, înotul, hatha yoga, vipassana, tai-chi sau chi-kung — poate crea un pachet terapeutic foarte eficient care, în timp, poate duce nu numai la vindecarea emoțională și psihosomatică, ci și la schimbări pozitive permanente ale personalității.

6
Spiritualitate și religie

Domeniul în care cercetările stărilor holotropice au adus probabil cea mai radicală modificare de perspectivă este spiritualitatea și legătura ei cu religia. înțelegerea naturii umane și a Cosmosului, dezvoltată de știința occidentală materialistă, este fundamental diferită de cea întîlnită în societățile antice și preindustriale. De-a lungul secolelor, oamenii de știință au explorat sistematic diferite aspecte ale lumii materiale și au acumulat o cantitate impresionantă de informații care nu erau disponibile în trecut. Ei au înlocuit, corectat și completat conceptele anterioare cu privire la natură și Univers.

Totuși, diferența cea mai izbitoare dintre cele două perspective nu ține de cantitatea și exactitatea datelor referitoare la realitatea materială; rezultat firesc și așteptat al progresului științific. Dezacordul cel mai pregnant este legat de problema existenței unei dimensiuni sacre sau spirituale a vieții. Este vorba, categoric, de o problemă foarte importantă, cu implicații vaste pentru existența umană. Felul în care răspundem la această întrebare ne va influența profund ierarhia de valori, strategia de viață și comportamentul zilnic față de oameni și față de natură. Iar răspunsurile date de aceste două grupuri umane sînt diametral opuse.

Toate grupurile umane din epoca preindustrială erau convinse de faptul că lumea materială, pe care o percepem și în care funcționăm zi de zi, nu este singura realitate. Perspectiva lor includea și existența unei dimensiuni ascunse a realității, locuită de diferite zeități, demoni, entități acorporale, spirite ancestrale și animale puternice. Culturile preindustriale aveau o viață rituală și spirituală bogată, care se construia în jurul posibilității de a intra în contact experiențial direct cu aceste domenii și ființe, în mod obișnuit ascunse, și de a primi de la ele informații impor-

tante sau ajutor. Se credea că este un mod important şi util de a influenţa cursul evenimentelor materiale.

în aceste societăţi, activităţile cotidiene nu se bazau numai pe informaţiile primite prin intermediul simţurilor, ci şi pe cele venite din dimensiunile invizibile. Antropologii care au studiat culturile primitive au fost încurcaţi de ceea ce au numit „logica dublă" a grupurilor umane. Aborigenii dovedeau aptitudini extraordinare şi posedau instrumente ingenioase perfect adaptate pentru obţinerea de mijloace de hrănire şi supravieţuire, însă ei combinau activităţile practice, ca vînătoarea, pescuitul şi munca la cîmp, cu ritualuri adresate diferitelor lumi şi entităţi celeste, care pentru antropologi erau imaginare.

Pentru antropologii de orientare materialistă, nefamiliarizaţi cu stările holotropice de conştiinţă, un asemenea comportament era iraţional şi total de neînţeles. Spre deosebire de colegii lor conservatori, a căror metodologie era limitată la observarea exterioară a culturilor studiate, antropologii temerari şi cu largă deschidere („antropologii vizionari") au realizat că, pentru a înţelege aceste culturi, era esenţial să ia parte la ritualurile care implicau stări holotropice.

Cercetători precum Michael Harner, Richard Katz, Barbara Meierhoff sau Carlos Castaneda nu au avut probleme în înţelegerea logicii duble a băştinaşilor. Experienţa le-a arătat că producerea uneltelor şi aptitudinile practice erau legate de realitatea materială pe care o percepem în starea obişnuită de conştiinţă. Activitatea rituală se adresa realităţii ascunse, a cărei existenţă era relevată în stările holotropice. Perspectiva antropologiei academice asupra lumii („abordarea etică") se limitează la observaţiile externe asupra realităţii materiale; perspectiva băştinaşilor („abordarea emică") include informaţii din experienţa holotropică a realităţilor interioare. Cele două perspective nu se exclud reciproc, ci sînt complementare.

Descrierile dimensiunilor sacre ale realităţii şi accentul pus pe viaţa spirituală intră în profund conflict cu sistemul de credinţe dominant în lumea industrială. Conform principalului curent ştiinţifico-academic occidental, numai materia există cu adevărat. Istoria Universului este istoria dezvoltării materiei. Viaţa, conştiinţa şi inteligenţa sînt mai mult sau mai puţin epifenomene accidentale şi nesemnificative ale acestei dezvoltări. Ele au apărut pe scena vieţii după miliarde de ani de evoluţie a pasivei şi inertei materii, într-o zonă extrem de mică din imensitatea Universului. Este evident că într-un univers de acest tip nu este loc pentru spiritualitate.

Conform neuroştiinţei occidentale, conştiinţa e un produs al proceselor fiziologice din creier şi este astfel total dependentă de corp. Foarte puţini oameni de ştiinţă realizează că nu au absolut nici o dovadă că fenomenul conştiinţei ar fi un produs al creierului şi că nu avem nici cea mai vagă idee despre cum ar fi posibil acest lucru. Totuşi, ipoteza metafizică fundamentală rămîne unul dintre miturile de frunte ale ştiinţei occidentale materialiste şi are o influenţă profundă asupra întregii noastre societăţi.

în lumina observaţiilor rezultate din studiul stărilor holotropice, actuala respingere dispreţuitoare şi patologizarea spiritualităţii, caracteristice materialismului monist, par de nesusţinut. în stările holotropice, dimensiunile spirituale ale realităţii pot fi trăite direct, la fel de convingător ca şi experienţa cotidiană a lumii materiale. De asemenea, se pot descrie pas cu pas procedurile care facilitează accesul la aceste experienţe. Studiul atent al experienţelor transpersonale arată că ele sînt realităţi ontologice şi că ne furnizează informaţii cu privire la aspecte importante şi în mod obişnuit ascunse ale existenţei.

în general, studiul stărilor holotropice confirmă intuiţia lui C.G. Jung că experienţele care îşi au rădăcinile în nivelurile profunde ale psihicului (după terminologia mea, experienţe „perinatale" şi „transpersonale") au o calitate pe care el a numit-o (după Rudolf Otto) *numinozitate.* Termenul *numinos* este relativ neutru şi astfel preferabil altor termeni similari, ca religios, mistic, magic, sfînt sau sacru, care au fost deseori folosiţi în contexte problematice şi care sînt înşelători. Sentimentul numinozităţii se bazează pe înţelegerea directă a faptului că întîlnim un domeniu ce aparţine unei ordini superioare a realităţii, una sacră şi radical diferită de lumea materială.

Pentru a evita neînţelegerile şi confuzia care au compromis în trecut multe discuţii similare, este foarte important să facem o distincţie clară între spiritualitate şi religie. Spiritualitatea se bazează pe trăirile directe ale aspectelor şi dimensiunilor neobişnuite ale realităţii. Ea nu necesită un loc special sau o persoană oficial desemnată care să medieze contactul cu divinul. Misticii nu au nevoie de biserici sau temple. Contextul în care trăiesc dimensiunea sacră a realităţii, inclusiv propria lor divinitate, e reprezentat de propriul corp şi natură. Iar în locul preoţilor care oficiază, au nevoie de un grup susţinător de persoane care sînt, ca şi ei, în căutarea spiritualităţii sau de îndrumarea unui maestru mai avansat în călătoria interioară.

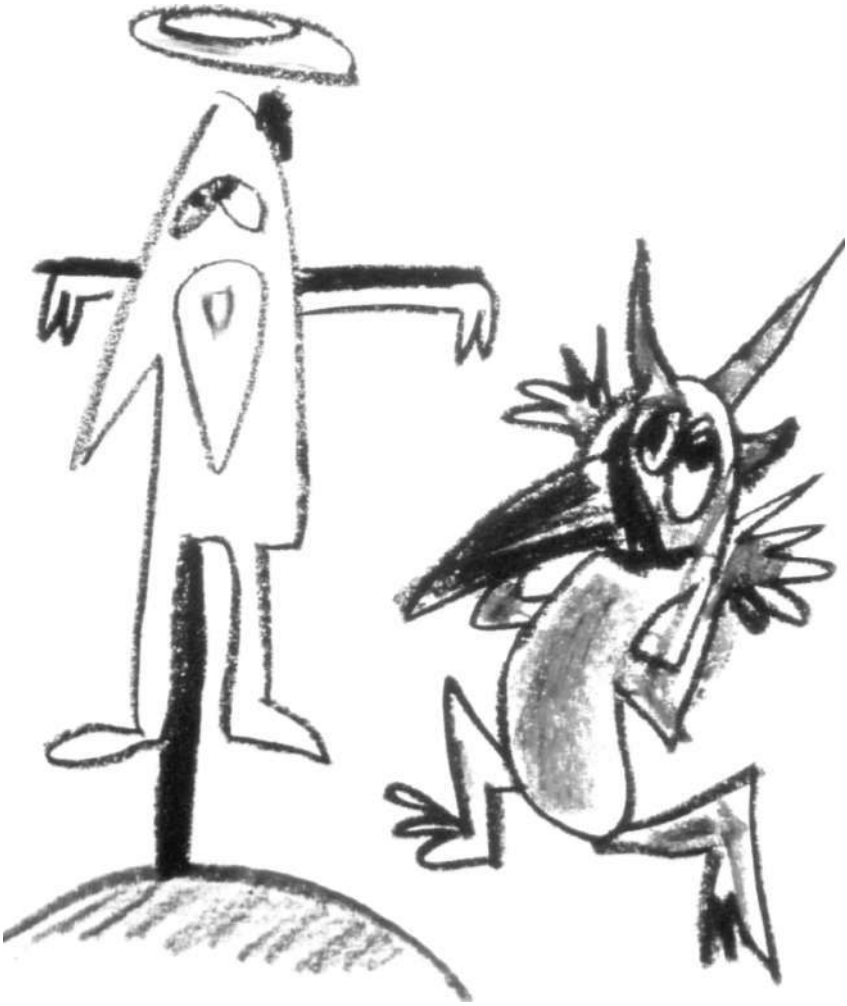
Experienţele spirituale directe se prezintă sub două forme diferite. Prima, experienţa *divinului imanent,* implică percepţia subtilă, dar profund transformată, a realităţii cotidiene. O persoană care are această



Deasupra și la dreapta: Desene ilustrînd experiențele dintr-o ședință cu ciuperci psihedelice. Aceste experiențe expun și satirizează religiozitatea morbidă și naivă, falsa spiritualitate care nu tolerează alte credințe și e ostilă față de corpul uman și natură. Ele portretizează și celebrează spiritualitatea universală, atotcuprinzătoare, și orientată către natură. Puterea și vitalitatea acestei abordări a vieții este simbolizată de leul care iese dintr-un miel și de un dansator american nativ.

experiență spirituală privește oamenii, animalele și obiectele neînsuflețite din mediul înconjurător ca strălucite manifestări ale cîmpului unificat de energie cosmică creatoare și înțelege că granițele dintre ele sînt iluzorii și ireale. Este trăirea directă a naturii ca Dumnezeu, descrisă de Spinoza prin *deus sive natura.* Folosind analogia cu televiziunea, experiența ar putea fi comparată cu o situație în care o imagine alb-negru s-ar transforma, brusc, într-una în „culori vii". în ambele cazuri, o mare parte din vechea percepție asupra lumii continuă să existe, însă este radical redefinită de adăugarea unei noi dimensiuni.

A doua formă de experiență spirituală, cea a *divinului transcendent,* implică manifestarea ființelor și domeniilor arhetipale ale realității, de



obicei supranaturale, inaccesibile percepției în starea obișnuită de conștiință, în acest tip de experiență spirituală, elemente cu totul noi par „să se desfășoare" sau „să se deslușească", pentru a împrumuta termenii lui David Bohm, dintr-un alt nivel al realității. Revenind la analogia cu televiziunea, ar fi ca și cum am descoperi că există și alte canale decît cel pe care l-am urmărit pînă atunci.

Pentru multe persoane, prima întîlnire cu dimensiunile sacre ale existenței are loc în contextul procesului de moarte-renaștere, cînd trăirile

diferitelor stadii ale naşterii sînt însoţite de viziuni şi scene din domeniul arhetipal al inconştientului colectiv. însă legătura completă cu domeniul spiritual se stabileşte cînd procesul se deplasează la nivelul transpersonal al psihicului. Atunci, diferitele experienţe spirituale apar în forma lor pură, independent de elementele fetale. în unele cazuri, procesul holotropic ocoleşte nivelurile biografic şi perinatal şi oferă acces direct la domeniul transpersonal.

Spiritualitatea implică un tip special de relaţie între individ şi Cosmos, şi este, în esenţă, o problemă personală. Comparativ, religia organizată este o activitate instituţionalizată de grup, care se desfăşoară într-un loc stabilit, un templu sau o biserică, şi implică un sistem de autorităţi numite care ar putea sau nu, să fi avut personal experienţa realităţilor spirituale. O dată ce o religie devine organizată, pierde, de cele mai multe ori, complet conexiunea cu sursa ei spirituală şi devine o instituţie seculară care exploatează nevoile spirituale ale omului fără a le satisface.

Religiile organizate tind să creeze sisteme ierarhice centrate pe obţinerea puterii, controlului, politicii, banilor, posesiunilor, şi pe alte preocupări seculare. în aceste condiţii, ierarhia religioasă respinge şi descurajează experienţele spirituale directe ale membrilor săi, deoarece ele încurajează independenţa şi nu pot fi eficient controlate. Cînd se întîmplă aşa, viaţa spirituală autentică continuă doar în ramurile mistice, ordinele monastice şi în sectele extatice ale religiilor implicate.

Fratele David Steindl-Rast, călugăr benedictin şi filozof creştin, foloseşte o superbă metaforă pentru a ilustra această situaţie. El compară experienţa mistică originară cu magma strălucitoare, incitantă, dinamică şi vie a unui vulcan în erupţie. După experienţă, simţim nevoia de a o aşeza pe aceasta într-un cadru conceptual şi de a formula o *doctrină.* Starea mistică reprezintă o amintire preţioasă şi am putea crea un *ritual* care să ne amintească acest eveniment memorabil. Experienţa ne conectează cu ordinea cosmică, ceea ce are un impact direct profund asupra *eticii* noastre — sistemul de valori, standardele morale şi comportamentul.

Din diferite motive, pe parcursul existenţei ei, religia organizată tinde să piardă legătura cu sursa spirituală originară. Cînd se deconectează de matricea experienţială, doctrinele degenerează în *dogme,* ritualurile în *ritualism* gol şi eticile cosmice în *moralism.* în comparaţia Fratelui David, resturile a ceea ce a fost odată un sistem spiritual viu seamănă acum mai mult cu lava cristalizată decît cu magma electrizantă a experienţei mistice care l-a creat.

Persoanele care au experienţe ale imanentului sau divinului transcendent se deschid spiritualităţii ce se găseşte în ramurile mistice ale marilor

religii ale lumii sau în ordinele lor monastice, şi nu neapărat în organizaţiile principale. Dacă experienţele iau o formă creştină, persoana se va simţi în rezonanţă cu Sf. Teresa de Avila, Sf. Ioan al Crucii, Meister Eckhart, sau Sf. Hildegarde de la Bingen. Asemenea experienţe nu vor duce la aprecierea ierarhiei Vaticanului şi a edictelor papale, şi nici nu vor transmite înţelegerea poziţiei Bisericii Catolice faţă de contraceptie sau interdicţia ca femeile să devină preoţi.

O experienţă spirituală de tip islamic va apropia persoana de învăţăturile diferitelor ordine sufite şi va trezi interes pentru practicarea lor. Ea nu va genera simpatie pentru politica motivată religios a unor grupări musulmane şi pasiune pentru *jihad,* Războiul Sfînt împotriva necredincioşilor. Similar, o formă iudaică a acestei experienţe ar conecta persoana cu tradiţia mistică iudaică, aşa cum este ea exprimată în Cabala sau mişcarea hasidică, şi nu în iudaismul sau sionismul fundamentalist. O experienţă mistică profundă tinde să dizolve graniţele dintre religii, în vreme ce dogmatismul religiilor organizate tinde să sublinieze diferenţele şi să dea naştere la antagonisme şi ostilităţi.

Adevărata spiritualitate este universală şi atotcuprinzătoare şi se bazează mai mult pe experienţa mistică personală, decît pe dogme sau scripturi religioase. Religiile din curentul dominant pot uni oamenii în jurul lor, dar tind să-i dezbine pe scară largă, deoarece montează grupul lor împotriva altor grupuri şi încearcă fie să le convertească, fie să le distrugă. Epitetele „păgîni", „goimi" şi „necredincioşi" şi conflictele dintre creştini, evrei, musulmani sau hinduşi şi şiiţi sînt doar cîteva exemple mai vizibile. în lumea de azi plină de tulburări, religiile în forma lor prezentă sînt mai degrabă o parte a problemei decît soluţia. Ironia este că diferenţele dintre facţiunile aceleiaşi religii pot deveni un motiv suficient pentru conflicte serioase şi vărsare de sînge, după cum se poate deduce din istoria bisericii creştine şi din violenţele care continuă în Irlanda.

Nu încape îndoială că dogmele religiilor organizate sînt, în general, într-un conflict fundamental cu ştiinţa, indiferent dacă aceasta foloseşte modelul mecanicist-materialist sau este ancorată în paradigma emergentă. Dar situaţia este total diferită în privinţa misticismului autentic, bazat pe experienţe spirituale. Marile tradiţii mistice au acumulat un volum mare de cunoştinţe despre conştiinţa umană şi domeniile spirituale, într-un mod similar cu cel folosit de oamenii de ştiinţă în dobîndirea informaţiilor noi despre lumea materială. El implică metodologia de inducere a experienţelor transpersonale, adunarea sistematică a datelor şi validarea intersubiectivă.

Experiențele spirituale, ca orice alt aspect al realității, pot fi supuse unei cercetări atente, lipsită de prejudecăți, și studiate științific. Nu este nimic neștiințific în studiul imparțial și riguros al fenomenelor transpersonale și al provocărilor pe care le prezintă ele pentru înțelegerea materialistă a lumii. Numai o abordare de acest fel poate răspunde la întrebarea critică privind statutul ontologic al experiențelor mistice: experiențele scot la iveală un adevăr profund despre unele aspecte ale existenței, după cum susține filozofia perenă, sau sînt produse ale superstiției, fanteziei sau bolii mintale, cum le consideră știința occidentală materialistă?

Principalul obstacol în studiul experiențelor spirituale este faptul că psihologia și psihiatria tradițională sînt dominate de filozofia materialistă și nu posedă o autentică înțelegere reală a religiei și spiritualității. Psihiatria occidentală nu face distincția între o experiență mistică și una psihotică, considerîndu-le pe amîndouă manifestări ale unei boli mintale, în respingerea religiei, ea nu face deosebirea între credințele populare primitive sau interpretările fundamentaliste literale ale scrierilor religioase, și rafinatele tradiții mistice sau filozofii spirituale orientale, bazate pe secole de explorare introspectivă sistematică a psihicului.

Un exemplu extrem al acestei lipse de discriminare este respingerea de către știința occidentală a *tantrei,* sistem care oferă o înțelegere profundă a psihicului uman și o extraordinară viziune spirituală asupra existenței în contextul unei perspective științifice și complexe asupra lumii. Maeștrii tantrici au dezvoltat o înțelegere profundă a Universului, care a fost validată de știința modernă în multe privințe. Ea include modele complexe ale spațiului și timpului, conceptul de Big Bang și elemente ca sistemul heliocentric, atracția interplanetară, forma sferică a Pămîntului și planetelor și entropia. Aceste cunoștințe au precedat cu secole descoperirile corespunzătoare din Occident.

Alte realizări ale tantrei includ matematicile avansate și inventarea calculului zecimal cu zero. Tantra a avut și o teorie psihologică profundă și o metodă experiențială, bazată pe hărți ale corpului subtil sau energetic, cu centrii *(chakrele)* și canalele *(nadisurile)* psihice. A dezvoltat o artă spirituală figurativă și abstractă extrem de rafinată și un ritual complex (Mookerjee și Khanna, 1977).

Aparenta incompatibilitate dintre știință și spiritualitate este remarcabilă. De-a lungul istoriei, spiritualitatea și religia au jucat un rol vital și critic în viața omului, pînă cînd influența lor a fost subminată de revoluția științifică și industrială. Știința și religia reprezintă părți extrem de importante ale vieții omenești, fiecare în felul ei. Știința este cel mai

puternic instrument de obținere a informațiilor despre lumea în care trăim, iar spiritualitatea este indispensabilă ca sursă a sensului vieții noastre. Impulsul religios a fost, cu siguranță, una dintre forțele cele mai importante care au stat la baza istoriei și culturii umane.

E greu de imaginat că această lume ar fi fost posibilă dacă viața rituală și spirituală s-ar fi bazat doar pe halucinații psihotice, iluzii, superstiții și fantezii în întregime nefondate. Pentru a exercita o influență atît de puternică asupra cursului activităților omenești, religia trebuie să reflecte categoric un aspect autentic și foarte profund al naturii umane, oricît de problematice și de distorsionate ar fi modurile de exprimare ale acestui nucleu autentic pe parcursul istoriei. Să analizăm însă din nou această dilemă, în lumina observațiilor furnizate de cercetările asupra conștiinței. Toate marile religii ale lumii s-au inspirat din puternice experiențe holotropice ale unor vizionari care au inițiat și susținut aceste credințe și din epifaniile divine ale profeților, misticilor și sfinților, experiențe care relevă existența dimensiunilor sacre ale realității și au fost o sursă vitală a tuturor mișcărilor religioase.

Gautama Buddha, meditînd în Bodh Gaya sub copacul Bo, a avut o experiență vizionară dramatică în care i s-a arătat însuși Kama Mara, stăpînul lumii iluziilor; acesta încerca să-l distragă de la căutarea sa spirituală. Zeul și-a folosit întîi cele trei fiice seducătoare, într-un efort de a abate interesul lui Buddha de la spiritualitate către sex. Cînd încercarea a eșuat, și-a adus armata amenințătoare pentru a trezi în Buddha frica de moarte, a-l intimida și a-l împiedica să atingă iluminarea. Buddha a depășit cu succes obstacolele și a trăit iluminarea și trezirea spirituală, în alte împrejurări, Buddha a avut viziunea unui lung șir de încarnări anterioare și a trăit o profundă eliberare din legăturile karmice.

Textul islamic Miraj Nameh oferă o descriere a „călătoriei miraculoase a lui Mahomed", o puternică stare vizionară în care arhanghelul Gabriel l-a escortat pe Mahomed prin cele șapte raiuri islamice, Paradis și Iad (Gehenna). în timpul călătoriei sale vizionare, Mahomed a avut, în al șaptelea cer, un „dialog" cu Allah. într-o stare descrisă ca „extaz vecin cu anihilarea", el a primit de la Allah o comunicare directă. Această experiență și stările mistice suplimentare pe care Mahomed le-a avut pe parcursul a 25 de ani au devenit baza *suras-urilor* din Coran și a credinței musulmane.

în tradiția iudeo-creștină, Vechiul Testament oferă o descriere plină de culoare a întîlnirii lui Moise cu îngerul Domnului care ieșea dintr-un rug, a întîlnirii lui Avraam cu îngerul, și alte experiențe vizionare. Noul Testament descrie ispitirea lui Isus de către diavol, în timpul retragerii

sale în deșert. Similar, viziunea orbitoare a lui Isus pe drumul spre Damasc avută de Saul, revelația apocaliptică a Sfîntului Ioan în peștera sa pe Insula Patmos, observarea de către Iezechiel a carului în flăcări și multe alte episoade care sînt, în mod clar, experiențe transpersonale în stări holotropice de conștiință. Biblia ne oferă multe alte exemple de comunicare directă cu Dumnezeu și cu îngerii. în plus, tentațiile Sfîntului Antonie și experiențele vizionare ale altor sfinți și părinți ai deșertului sînt părți bine documentate ale istoriei creștine.

Psihiatrii din curentul dominant modern interpretează experiențele vizionare ca manifestări ale unor boli mintale grave, deși le lipsește o explicație medicală adecvată și date de laborator care să susțină această poziție. Literatura psihiatrică conține numeroase articole și cărți care își pun problema celui mai potrivit diagnostic clinic pentru multe dintre marile figuri ale istoriei spirituale. Sfîntul Ioan al Crucii a fost declarat „degenerat ereditar", Sf. Teresa de Avila renegată ca un grav caz de psihoză isterică, iar experiențele mistice ale lui Mahomed au fost atribuite epilepsiei.

Multe alte personaje religioase și spirituale, precum Buddha, Isus, Ramakrishna și Shri Ramana Maharshi au fost considerate psihotice din pricina experiențelor lor vizionare și a „iluziilor". Similar, unii antropologi de formare tradițională nu au reușit să cadă de acord dacă șamanii trebuie diagnosticați ca schizofrenici, psihotici ambulanți, epileptici sau isterici. Faimosul psihanalist Franz Alexander, unul dintre fondatorii medicinei psihosomatice, a scris un articol în care chiar și meditația budistă era descrisă în termeni psihopatologici și numită „catatonie artificială" (Alexander, 1931).

în civilizația industrială, persoanele care au experiențe directe ale realităților spirituale sînt considerate bolnave mintal. Psihiatrii din curentul dominant nu fac nici o distincție între experiențele mistice și experiențele psihotice, și consideră că ambele categorii sînt manifestări psihotice. Cea mai blîndă judecată asupra misticismului din partea cercurilor academice oficiale a fost declarația Comitetului de Psihiatrie și Religie al Grupului pentru Dezvoltarea Psihiatriei, intitulată *Misticismul: căutare spirituală sau tulburare psihică?* Acest document publicat în 1976 recunoștea că misticismul ar putea fi totuși un fenomen care se situează undeva între normalitate și psihoză.

Religia și spiritualitatea au fost forțe extrem de importante în istoria omenirii și civilizației. Dacă experiențele vizionare ale fondatorilor religiilor nu ar fi fost decît simple produse ale patologiei creierului, ar fi dificil de explicat impactul profund pe care l-au avut asupra a milioane

de oameni de-a lungul secolelor, magnifica arhitectură, picturile, sculpturile, muzica şi literatura pe care le-au inspirat. Nu există nici o cultură antică sau preindustrială în care viaţa rituală şi spirituală să nu joace un rol crucial. Modul corect de abordare al psihiatriei şi psihologiei occidentale patologizeaza astfel nu numai viaţa spirituală, ci şi viaţa culturală a grupurilor umane de-a lungul secolelor, cu excepţia elitei educate a civilizaţiei industriale occidentale, care împărtăşeşte perspectiva materialistă şi atee asupra lumii.

Poziţia oficială a psihiatriei faţă de experienţele spirituale creează şi o sciziune profundă în societatea noastră. în SUA, religia este oficial tolerată, legal protejată şi chiar deschis promovată de unele cercuri. în fiecare cameră de motel există o Biblie, politicienii îl pomenesc de zor pe Dumnezeu în discursurile lor şi rugăciunea colectivă este o parte standard a ceremoniei prezidenţiale inaugurale. Totuşi, în lumina ştiinţei materialiste, cei care iau în serios credinţele spirituale de orice fel sînt nişte needucaţi, victime ale unei iluzii colective sau imaturi emoţional.

Dacă o persoană din cultura noastră ar avea în timpul unei slujbe religioase o experienţă spirituală de tipul celor care au inspirat fiecare mare religie a lumii, un preot obişnuit ar trimite-o, foarte probabil, la psihiatru. Mergem la biserică şi ascultăm povestirile despre experienţele mistice ale unor oameni de acum două mii de ani. în acelaşi timp, experienţele similare avute de contemporanii noştri sînt considerate semne ale bolii mintale. S-a întîmplat de multe ori ca persoane aduse la centrele psihiatrice pentru că au avut intense experienţe spirituale să fie spitalizate, supuse unei medicaţii tranchilizante sau chiar şocurilor electrice şi să capete etichete de diagnostic psihopatologic, ceea ce le-a stigmatizat pentru tot restul vieţii.

în climatul actual, simpla sugestie că o experienţă spirituală merită să fie cercetată sistematic şi analizată foarte atent pare absurdă pentru oamenii de ştiinţă de pregătire convenţională. Exprimarea interesului serios pentru acest domeniu poate fi considerată un semn de slăbiciune a minţii şi pătează reputaţia profesională a cercetătorului. în realitate, nu există nici o „dovadă" ştiinţifică capabilă să ateste că dimensiunea spirituală *nu* există. Respingerea existenţei ei este, în esenţă, o ipoteză metafizică a ştiinţei occidentale, bazată pe o aplicare incorectă a unei paradigme învechite. De fapt, studiul stărilor holotropice, în general, şi al experienţelor transpersonale, în particular, oferă date mai mult decît suficiente care sugerează că postularea existenţei unei asemenea dimensiuni este de bun-simţ (Grof, 1985, 1988).

Patologizînd stările holotropice de conştiinţă, ştiinţa occidentală a patologizat întreaga istorie spirituală a omenirii. Ea a adoptat o atitudine arogantă şi lipsită de respect faţă de viaţa spirituală, rituală şi culturală a societăţilor preindustriale de-a lungul secolelor, ca şi faţă de practica spirituală a oamenilor din societatea noastră. Din această perspectivă, dintre toate grupurile umane existente în istorie, doar elita intelectuală a civilizaţiei occidentale, care subscrie la materialismul monist al ştiinţei occidentale, are o înţelegere corectă şi demnă de încredere a existenţei. Toţi cei care nu împărtăşesc această perspectivă sînt consideraţi primitivi, ignoranţi sau induşi în eroare.

Studiul sistematic al diferitelor forme de stări holotropice, realizat în ultimele cîteva decenii de clinicieni care au folosit terapia psihedelică şi puternice psihoterapii experienţiale, tanatologi, antropologi, analişti jungieni, cercetători ai meditaţiei şi biofeedback-ului, a arătat că psihologia şi psihiatria occidentală au făcut o mare greşeală respingînd experienţele mistice ca manifestări de etiologie necunoscută ale patologiei creierului. Noile descoperiri au inspirat dezvoltarea psihologiei transpersonale, o disciplină care a întreprins o cercetare ştiinţifică obiectivă asupra spiritualităţii în condiţii proprii, în loc să o privească prin prisma paradigmei materialiste.

Psihologia transpersonală studiază serios şi respectă întregul spectru al experienţei umane, inclusiv stările holotropice şi toate domeniile psihicului — biografic, perinatal şi transpersonal. Ca urmare, ea este mai sensibilă cultural şi oferă o cale de înţelegere a psihicului universală, aplicabilă oricărui grup uman şi oricărei perioade istorice. De asemenea, ea onorează dimensiunile spirituale ale existenţei şi recunoaşte profunda nevoie omenească de experienţe transcendentale. în acest context, căutarea spirituală apare ca o activitate inteligibilă şi legitimă.

Diferenţa între înţelegerea Universului, naturii, fiinţelor umane şi conştiinţei dezvoltată de ştiinţa occidentală şi cea a societăţilor vechi şi preindustriale este, de obicei, explicată în termenii superiorităţii ştiinţei materialiste asupra superstiţiei şi gîndirii primitive magice a culturilor aborigene. în acest context, ateismul este privit ca o perspectivă complexă şi iluminată asupra realităţii pe care culturile primitive urmează s-o atingă abia atunci cînd se vor bucura de beneficiile educaţiei occidentale. Analiza atentă a acestei situaţii arată că motivul deosebirii nu este superioritatea ştiinţei occidentale, ci ignoranţa şi naivitatea societăţilor industriale în ceea ce priveşte stările holotropice de conştiinţă.

Toate culturile preindustriale au respectat aceste stări şi au cheltuit mult timp şi energie încercînd să construiască moduri eficiente şi sigure

de inducere a lor. Ele posedau cunoştinţe profunde despre aceste stări, le cultivau sistematic şi le foloseau ca principal vehicul al vieţii rituale şi spirituale. Perspectivele pe care culturile respective le aveau asupra lumii reflectau nu numai experienţele şi observaţiile făcute în starea obişnuită de conştiinţă, ci şi pe cele din stările vizionare profunde. Cercetarea modernă a conştiinţei şi psihologia transpersonală au arătat că multe dintre aceste experienţe sînt autentice descoperiri ale unor dimensiuni de obicei ascunse ale realităţii şi nu pot fi respinse ca deformări patologice.

în stările vizionare, experienţele altor realităţi sau ale noilor perspective asupra realităţii noastre cotidiene sînt atît de convingătoare şi de puternice, încît persoanele care le-au trăit nu au altă alegere decît să le încorporeze în perspectiva lor asupra lumii. Astfel, expunerea experienţială sistematică la stările holotropice de conştiinţă, pe de o parte, şi absenţa acestei experienţe, pe de altă parte, situează culturile aborigene şi societăţile tehnologice atît de departe ideologic. Nu am întîlnit pînă acum nici un european, american sau membru al unei societăţi tehnologizate care să fi avut o experienţă profundă a domeniilor transcendentale şi să continue totuşi să subscrie la perspectiva ştiinţei occidentale materialiste asupra lumii. Această situaţie este independentă de nivelul de inteligenţă, de tipul şi de gradul de educaţie sau atestatele profesionale ale persoanelor implicate.

7

Experiența morții și fenomenele conexe: perspective psihologice, filozofice și spirituale

Cercetarea stărilor holotropice a clarificat şi un alt domeniu, în trecut renegat şi supus dezacordurilor şi confuziei — problema morţii. începuturile acestei controverse pot fi găsite încă în dezvoltarea conceptuală a lui Sigmund Freud. în scrierile sale de început, Freud considera problema morţii irelevanta pentru psihologie. Motivul acestei atitudini era convingerea că şinele operează într-o lume situată în afara spaţiului şi timpului care, din acest motiv, nu cunoaşte şi nu recunoaşte moartea, în acest context, problemele legate de moarte, precum teama de moarte, mascau de fapt alte probleme — dorinţa morţii altei persoane, teama de castrare, preocupări legate de pierderea controlului sau teama de un orgasm sexual copleşitor (Fenichel, 1945).

în aceşti primi ani, Freud credea şi că principala forţă motivatoare a psihicului era ceea ce el numea „principiul plăcerii", o tendinţă de a evita disconfortul şi de a căuta satisfacţia. Ulterior, cînd a descoperit existenţa fenomenelor la care acest principiu nu se aplica, precum masochismul, automutilarea şi nevoia de pedeapsă, această înţelegere a psihicului a devenit greu de susţinut. Lupta cu provocările conceptuale l-a făcut să-şi dea seama că fenomenele care nu se încadrează în principiul plăcerii nu pot fi înţelese fără abordarea problemei morţii.

în cele din urmă, a formulat o psihologie complet nouă, în care psihicul nu mai era un cîmp de luptă între forţele libidinale şi instinctul de autoconservare, ci între libidou şi „instinctul morţii" (Libido şi Destrudo sau Eros şi Tanatos). Deşi Freud însuşi a considerat aceste două principii ca instincte biologice, ele au, de fapt, clare trăsături mitologice, nu fără asemănare cu arhetipurile jungiene (Freud, 1955 şi 1964). Această revizuire, considerată de Freud formularea finală a ideilor sale, nu a trezit

prea mult entuziasm printre adepții săi. O statistică realizată de Brun a arătat că 94% dintre adepții lui Freud respingeau teoria instinctului morții (Brun, 1953).

Lucrul cu stările holotropice a confirmat însă intuiția generală a lui Freud cu privire la importanța psihologică a morții, dar a și revizuit, modificat și extins substanțial vederile sale. Nu a confirmat însă existența unui instinct independent al morții, ci a arătat că evenimentele care amenință viața, precum rănile, operațiile, resuscitarea după înec sau crizele pre și perinatale, joacă un rol important în dezvoltarea personalității inclusiv ca surse de psihopatologie gravă. S-a mai evidențiat și că moartea are o reprezentare importantă la nivelul transpersonal al psihicului, sub forma amintirilor din viețile anterioare, a zeităților și domeniilor escatologice, și a complexelor motive arhetipale, precum cel al Apocalipsei sau al nordicului Ragnarok.

A devenit clar, de asemenea, că o confruntare experiențială cu moartea în cursul terapiei are un important potențial de vindecare, transformare și evoluție. Cercetarea a arătat și că atitudinea față de moarte și împăcarea cu ea are implicații importante asupra calității vieții, ierarhiei valorilor și strategiei de viață. întîlnirea experiențială cu moartea, fie simbolică (în meditație, ședințe psihedelice, urgențe spirituale sau respirație holotropică) fie reală (într-un accident, război, lagăr de concentrare sau în timpul unui atac de cord) poate duce la o puternică deschidere spirituală.

Cercetările asupra stărilor holotropice au adus multe informații fascinante cu privire la diferite probleme legate de moarte, precum fenomenologia experiențelor de moarte clinică, frica de moarte și rolul ei în viața omului, supraviețuirea conștiinței după moarte și reîncarnare. Aceste informații sînt foarte importante, nu numai pentru unele discipline științifice precum psihiatria, psihologia, antropologia și tanatologia, ci, în general, pentru noi toți. Ar fi foarte dificil să găsim un subiect mai universal și cu o relevanță personală mai mare pentru fiecare decît moartea.

Pe parcursul vieții, toți pierdem cunoștințe, prieteni, rude și în final ne confruntăm cu propria moarte biologică. Avînd în vedere acest fapt, e uimitor că, pînă la sfîrșitul anilor '60, civilizația industrială occidentală a manifestat o lipsă aproape totală de interes față de tema morții. Atitudinea era valabilă nu numai în ceea ce privește populația, în general, ci și în cazul oamenilor de știință și profesioniștilor implicați în discipline care ar fi trebuit să fie interesate de acest subiect, ca medicina, psihiatria, psihologia, antropologia, filozofia și teologia. Singura explicație plauzibilă a acestei situații este că, dintr-un anumit motiv, societățile tehnologice au dezvoltat o negare masivă a morții.

Dezinteresul este și mai izbitor cînd comparăm situația din societatea noastră cu cea din culturile vechi și preindustriale și realizăm că atitudinea acestora față de moarte era diametral opusă. Moartea juca un rol central și critic în cosmologiile, filozofiile, viața spirituală, rituală și mitologiile lor, ca și în viața cotidiană. Importanța practică a acestei deosebiri devine evidentă cînd comparăm situația unei persoane care se confruntă cu moartea în aceste două medii culturale și istorice.

O persoană crescută în societatea industrială occidentală are o perspectivă pragmatică și materialistă sau este profund influențată de expunerea la această perspectivă. Conform neuroștiinței occidentale, conștiința este un epifenomen al materiei, un produs al proceselor fiziologice din creier, fiind astfel critic dependentă de corp. Din această perspectivă, nu încape nici o îndoială că moartea trupului, mai cu seamă cea a creierului, reprezintă sfîrșitul absolut al oricărei forme de activitate conștientă. Cînd acceptăm această premisă fundamentală despre primatul materiei, concluzia este logică, evidentă și neîndoielnică. Credința în orice formă de conștiință după moarte, călătoria postumă a sufletului sau reîncarnarea par naive și ridicole și sînt respinse ca produse ale dorințelor persoanelor incapabile să accepte evidentul imperativ biologic al morții.

Subminarea exercitată de știința materialistă nu este singurul factor care a redus influența religiei în cultura noastră. Cum am văzut mai devreme, religia occidentală a pierdut în mare parte componenta sa experiențială și, o dată cu ea, și legătura cu sursele spirituale profunde. Ca urmare, a devenit goală, lipsită de sens și din ce în ce mai irelevantă pentru viața noastră. în această formă, ea nu poate concura cu puterea de convingere a științei materialiste, susținută de triumfurile ei tehnologice. Religia încetează să mai fie o forță vitală pe parcursul vieții și în momentul morții. Referirile ei la viața de apoi și la lumea de dincolo au fost izolate la lumea basmelor și manualelor de psihiatrie.

Această atitudine a inhibat interesul științific pentru experiențele pacienților aflați în pragul morții sau pentru cele ale persoanelor aflate în moarte clinică, pînă în anii '70. Rarele relatări cu privire la acest subiect s-au bucurat de foarte puțină atenție, indiferent dacă au fost cărți pentru publicul larg, ca de exemplu *The Vestibule* (Jess E. Weisse, 1972) și *Glimpses of the Beyond* (Jean-Baptiste Delacour, 1974), sau cercetări științifice, ca studiul medicilor și asistenților medicali asupra pacienților aflați pe patul de moarte, realizat de Karlis Osis (Osis și al., 1961). De la publicarea best-seller-ului internațional scris de doctorul Raymond Moody, *Viața de dincolo de moarte,* în 1975, Ken Ring, Michael Sabom

și alți pionieri ai tanatologiei au acumulat dovezi impresionante cu privire la caracteristicile uimitoare ale experiențelor de moarte clinică, de la percepția extrasenzoriala corectă în timpul decorporalizarii pînă la profundele modificări de personalitate care le-au urmat (Sabom, 1982; Greison și Flinn, 1984; Ring și Valarino, 1998).

Cercetările au fost mediatizate în numeroase talk show-uri televizate în care au apărut tanatologi și persoane revenite din moarte clinică, în best-seller-uri și chiar în multe filme hollywoodiene. Totuși, aceste observații remarcabile și potențial distrugătoare de paradigme, care ar fi putut revoluționa felul în care înțelegem natura conștiinței și legătura ei cu creierul, sînt încă respinse de majoritatea profesioniștilor ca fiind halucinații irelevante produse de crize biologice ale organismului.

E bine știut, de asemenea, că experiențele de moarte clinică au un impact profund asupra bunăstării fizice și psihologice a supraviețuitorilor, ca și asupra comportamentului și a felului lor de a vedea lumea. Și totuși, aceste evenimente nu sînt discutate, de obicei, cu pacienții, iar informațiile cu privire la ele nu sînt considerate importante pentru istoricul cazului și nu sînt trecute în fișele medicale. în majoritatea instituțiilor medicale nu se oferă nici un sprijin psihologic ce ar putea ajuta la integrarea trăirilor dificile.

Persoanele care trec prin experiența morții în societatea occidentală nu au, de multe ori, un sprijin uman eficient care le-ar facilita tranziția, încercăm să ne protejăm de disconfortul emoțional pe care îl induce moartea. Lumea industrială tinde să înlăture persoanele bolnave și muribunde, plasîndu-le în spitale sau azile. Se pune accentul pe sistemele de susținere a vieții și pe prelungirea ei mecanică, de multe ori dincolo de orice limite rezonabile, și nu pe mediul uman și pe calitatea vieții în timpul rămas de trăit. Sistemul familial s-a dezintegrat, iar copiii trăiesc, deseori, la mari distanțe de părinți și bunici. în momentul crizei medicale, contactul este deseori formal și minim.

Cu puține excepții, profesioniștii din domeniul sănătății mintale care și-au construit forme specifice de suport psihologic și consiliere pentru o gamă largă de crize emoționale au acordat o atenție infimă muribunzilor. Persoanele care se confruntă cu cea mai profundă dintre crizele imaginabile, una care afectează simultan aspectele biologice, emoționale, interpersonale, sociale, filozofice și spirituale ale individului, sînt singurele pentru care nu e disponibil nici un ajutor semnificativ. O schimbare promițătoare în această privință este rețeaua tot mai vastă de ospicii, inspirată de munca de pionierat ale lui Cicely Saunders

(Saunders, 1967), care oferă un mediu afectiv pentru cei pe patul de moarte.

Toate acestea se întîmplă în contextul mult mai larg al negării colective a efemerității și mortalității, caracteristic civilizației industriale occidentale. Mare parte a întîlnirii noastre cu moartea este asanată de echipe de profesioniști care îi reduc impactul imediat. în expresia lor extremă, acestea includ bărbieri și coafori, croitori, experți în machiaj și chirurgi esteticieni post-mortem, care practică o gamă largă de lucrări de cosmetizare asupra cadavrului înainte de a le fi arătat rudelor.

Presa contribuie la crearea unei și mai mari distanțări față de moarte, diluînd-o în statistici goale, relatînd în general și cu detașare despre miile de victime ale războaielor, revoluțiilor și catastrofelor naturale. Filmele și emisiunile TV trivializează și ele și mai mult moartea, folosind violența ca pe un capital. Ele anesteziază publicul modern față de relevanța emoțională a fenomenului, expunîndu-l la nenumărate scene de moarte și crimă în cadrul programelor de divertisment.

Condițiile de viață existente în țările tehnologice moderne nu oferă, în general, prea mult suport ideologic sau psihologic persoanelor care se confruntă cu moartea. Acest fapt contrastează puternic cu situația muribunzilor din societățile vechi și preindustriale. Cosmologiile, filozofiile, mitologiiile, ca și viața lor spirituală și rituală, conțin mesajul clar că moartea nu este sfîrșitul absolut și irevocabil al tuturor lucrurilor. Ele oferă muribunzilor asigurarea că viața sau existența continuă sub o altă formă dincolo de moartea biologică.

Mitologiile escatologice susțin unanim că sufletul persoanei decedate trece printr-o serie complexă de aventuri în conștiință. Călătoria postumă a sufletului este uneori descrisă ca o drumeție prin peisaje superbe, care seamănă oarecum cu cele de pe Pămînt, alteori ca o întîlnire cu diferite ființe arhetipale, sau ca o trecere printr-o succesiune de stări holotropice de conștiință. în unele culturi, sufletul ajunge într-un sălaș temporar din Lumea de Dincolo, ca Purgatoriul creștin sau *lokas-vl* budist tibetan, iar în altele într-un sălaș etern — Raiul, Iadul, Paradisul sau Tărîmul Soarelui. Multe culturi au construit independent unele de altele un sistem de credințe în metempsihoză sau reîncarnare, care include revenirea unității conștiinței la o altă viață fizică pe Pămînt.

Societățile preindustriale par să fie toate de acord că moartea nu este înfrîngerea finală și sfîrșitul tuturor lucrurilor, ci doar o importantă tranziție. Experiențele asociate cu moartea au fost privite ca vizite în dimensiuni deosebite ale realității care merită a fi experimentate, studiate și înregistrate cu grijă. Muribunzii erau familiarizați cu cartografiile

escatologice ale culturilor lor, indiferent dacă erau hărți șamanice, peisaje funerare sau descrieri sofisticate ale sistemelor spirituale orientale, similare cu cele descrise în *Cartea Tibetană a morților (Bardo Thodol)*.

Acest important text al budismului tibetan reprezintă un contrapunct interesant față de accentul exclusiv pragmatic pus pe viața productivă și negarea morții caracteristic civilizației occidentale. Momentul morții este descris ca o șansă unică de eliberare spirituală din ciclurile morții și renașterii sau, în cazul în care nu se atinge eliberarea, o perioadă care determină natura viitoarei încarnări. în acest context, putem considera stările intermediare dintre vieți *ibardos)* ca fiind mai importante decît existența fizică. Astfel, este esențial să ne pregătim pentru acest moment prin practică spirituală sistematică în timpul vieții.

Un alt aspect caracteristic culturilor vechi și preindustriale care colorează experiența morții este acceptarea ei ca parte integrantă a vieții, în decursul vieții, oamenii din aceste culturi petrec mult timp alături de muribunzi, manipulează cadavre, asistă la incinerări și trăiesc cu rămășițele morților. Pentru un occidental, o vizită într-un loc ca Benares, unde această atitudine este exprimată în forma sa extremă, poate fi extrem de tulburătoare.

Oamenii din culturile preindustriale mor în cadrul unei familii extinse, al clanului sau tribului. Astfel, ei primesc un sprijin emoțional semnificativ de la rudele apropiate și prieteni. De asemenea, este important să menționăm și ajutorul psihospiritual oferit de puternicele ritualuri realizate în momentul morții. Procedurile sînt menite să ajute persoanele aflate în fața ultimei tranziții sau chiar să ofere îndrumări specifice pentru călătoria post-mortem, cum e descris în *Bardo Thodol*.

Un factor extrem de important care a influențat atitudinea față de moarte și experiența morții în culturile preindustriale a fost existența diferitelor forme de pregătire experiențială pentru moarte cu ajutorul stărilor holotropice de conștiință. Acestea includ:

Metode șamanice

Rituri de trecere

Misterele morții și renașterii

Diferite practici spirituale

Cărți ale morților

în discuțiile anterioare despre șamanism, am văzut că șamanii novici fac primii pași pe teritoriile experiențiale ale lumii de dincolo în timpul crizelor inițiatice. Acestea apar spontan sau sînt induse prin diferite

metode în timpul uceniciei alături de șamani mai în vîrstă. După ce încheie inițierea și integrează cu succes transformarea psihospirituală, ei sînt capabili să intre singuri în stări holotropice, călăuzind alți membri ai tribului în călătoriile lor vizionare.

în literatura șamanică există un acord general asupra faptului că domeniul experiențial vizitat în timpul acestor călătorii interioare este identic cu teritoriul traversat în călătoria postumă a sufletului. Experiențele șamanilor și ale clienților lor pot fi astfel considerate o pregătire experiențială pentru moarte. Așa cum voi arăta mai tîrziu, am putut aduna dovezi în sprijinul acestei teze într-un proiect de dimensiuni mari despre terapia psihedelică cu pacienți bolnavi de cancer în fază terminală.

Antropologii care fac cercetări de teren în culturile aborigene au descris în detaliu multe *rituri de trecere,* ceremonii puternice pe care aceste culturi le montează în mod repetat în momente de importantă tranziție din viață. Antropologul olandez Arnold van Gennep, care a inventat termenul de *rit de trecere,* a arătat că acesta este practic omniprezent la populațiile preindustriale (van Gennep, 1960). Simbolismul extern al riturilor de trecere se leagă de obicei de triada naștere-sex-moarte. Experiențele interioare ale inițiaților reprezintă diferite combinații de elemente perinatale și transpersonale, numitorul lor comun fiind o profundă confruntare cu moartea și transcendența ulterioară. Persoanele care trăiesc în culturi ce realizează rituri de trecere au astfel, în timpul vieții, numeroase experiențe de moarte și renaștere psihospirituală, înainte de a se confrunta efectiv cu moartea biologică.

Experiențele de moarte și renaștere psihospirituală, asemănătoare cu cele ale șamanilor și ale participanților la riturile de trecere, au jucat un rol-cheie și în *misterele antice ale morții și renașterii.* Cum am văzut mai devreme, ele au existat în multe părți ale lumii și se bazau pe povești mitologice despre zeități care simbolizează moartea și renașterea, ca Inanna și Tammuz, Isis și Osiris, Pluton și Persefona, Dionysos, Atis și Adonis, sau aztecul Quetzalcoatl și Gemenii Eroi Mayași. Aceste religii ale misterelor erau foarte răspîndite și jucau un rol important în lumea antică.

Popularitatea religiilor misterelor reiese din faptul că numărul inițiaților care luau parte din cinci în cinci ani la misterele de la Eleusis a fost estimat la peste trei mii. Iată cum erau slăvite misterele în poemul epic cunoscut ca *Imnul Homeric către Demetra* scris în jurul secolului al VH-lea d.Cr. de un autor necunoscut: „Pămînteanul care a văzut Misterele este binecuvîntat, dar neinițiatul care nu și-a primit partea de

ritual nu va avea aceeași soartă ca ceilalți după ce moare și ajunge în tărîmul unde apune soarele."

Poetul grec Pindar a scris despre inițierea de la Eleusis: „Binecuvîntat este cel care, văzînd aceste rituri, apucă pe calea subpămînteană. El va cunoaște sfîrșitul vieții, ca și începutul ei, prin grația divină." Similar, mărturia marelui poet tragic și dramaturg grec Sofocle confirmă impactul profund pe care experiența misterelor eleusine ce trezeau respect și teamă îl avea asupra inițiaților: „De trei ori fericiți sînt muritorii care, după ce au văzut acele rituri, pleacă spre Hades; pentru că numai ei vor avea o viață adevărată dincolo. Pentru ceilalți, tot ce se află acolo este diabolic." (Wasson, Hofmann și Ruck, 1978).

în vreme ce mitul homeric și afirmațiile lui Pindar și Sofocle menționează importanța misterelor pentru întîlnirea cu moartea, faimosul filozof, om de stat și avocat roman Marcus Tullius Cicero sublinia în *De Legibus* impactul acestei experiențe asupra vieții sale și a multor altora: „Nimic nu întrece aceste mistere. Ele ne-au îndulcit caracterul și obiceiurile; ne-au făcut să trecem de la condiția de sălbatici la omenia adevărată. Nu ne-au arătat numai modul de a trăi o viață plină de bucurie, ci ne-au învățat și să murim cu speranță." (Cicero, 1977)

O altă importantă religie antică a misterelor a fost cultul mitraic, religia soră a creștinismului și adversarul său pentru poziția de religie mondială. în vremea sa de maximă înflorire, în secolul al III-lea î.Cr., influența ei se extinde din bazinul Mediteranei pînă la Marea Baltică. Arheologii au descoperit și studiat peste două mii de *mitraea,* sanctuare subterane în care aveau loc ritualurile mitraice. Ele pot fi întîlnite de pe țărmurile Mării Negre pînă în Munții Scoției sau la granița cu deșertul Sahara (Ulansei, 1989).

De interes deosebit pentru cercetătorii de orientare transpersonală sînt *diferitele tradiții mistice* și *marile filozofii spirituale din Orient* — diferitele forme de yoga, budism, taoism, sufism, misticism creștin, cabala și multe altele. Aceste sisteme au dezvoltat forme eficiente de meditație, meditație în mișcare, rugăciuni, exerciții de respirație și alte tehnici de inducere a stărilor holotropice de conștiință cu profunde componente spirituale. Asemenea experiențelor șamanilor, ale inițiaților în riturile de trecere și neofiților în misterele antice, procedurile ofereau posibilitatea confruntării cu efemeritatea și mortalitatea, a depășirii fricii de moarte și a transformării radicale a vieții omului.

Descrierea resurselor disponibile muribunzilor în culturile preindustriale nu ar fi completă fără menționarea *cărților morților,* precum

Bardo Thodol la tibetani, *Pert em hru* la egipteni, *Codex Borgia* la azteci sau *Ars moriendi* la europeni. Cînd vechile cărți ale morților au atras pentru prima dată atenția învățaților occidentali, au fost considerate descrieri fictive ale călătoriei postume a sufletului și produse ale dorinței oamenilor, incapabili să accepte realitatea dură a morții. Ele au fost puse în aceeași categorie cu basmele și creațiile imaginare ale fanteziei, care aveau o valoare artistică deosebită, dar nici o bază în realitatea cotidiană și nici o relevanță practică.

Studiul mai aprofundat al textelor a arătat că ele fuseseră folosite drept ghiduri în contextul misterelor sacre și al practicilor spirituale, și descriau, foarte probabil, experiențele inițiaților și practicanților. Din această nouă perspectivă, prezentarea cărților morților ca manuale pentru muribunzi era pur și simplu un camuflaj ingenios inventat de preoți pentru a ascunde de neinițiați funcția lor reală și a proteja sensul profund ezoteric și mesajul lor. Problema care rămînea era descoperirea naturii exacte a procedurilor folosite de vechile sisteme spirituale pentru a induce aceste stări.

Cercetarea modernă a stărilor holotropice a adus neașteptate informații noi cu privire la această problemă. Cercetarea sistematică a experiențelor din ședințele psihedelice și a crizelor psihospirituale spontane a arătat că în toate aceste situații putem întîlni un întreg spectru de experiențe neobișnuite, inclusiv secvențe de agonie și moarte, trecere prin iad, judecată divină, renaștere, intrarea în tărîmurile celeste și confruntarea cu amintiri din viețile anterioare. Aceste stări erau izbitor de asemănătoare cu cele descrise în textele escatologice ale culturilor antice și preindustriale.

Timothy Leary, Richard Alpert și Ralph Metzner au fost atît de impresionați de paralelele dintre experiențele cu LSD și stările descrise în *Bardo Thodol,* încît și-au intitulat prima carte pe această temă *Experiența psihedelica: un manual bazat pe Cartea Tibetana a Morților* și au folosit pasaje din ea pentru a-și îndruma subiecții în experimentele cu LSD (Leary, Alpert și Metzner, 1964). O altă piesă lipsă din acest puzzle a fost oferită de tanatologie, tînăra disciplină științifică ce studiază moartea și muribunzii. Cercetările tanatologice ale stărilor de moarte clinică au arătat că experiențele asociate cu situații care pun în pericol viața seamănă foarte mult cu descrierile din vechile cărți ale morților și cu cele relatate de subiecți după ședințele psihedelice și psihoterapia experiențială modernă. Cea mai importantă descoperire a fost observarea repetată a

capacității conștiinței decorporalizate de a percepe mediul imediat și depărtat.

Observațiile au confirmat ceea ce susținea *Bardo Thodol* și păruse pînă atunci fantastic și absurd. Conform textului, cînd murim, părăsim granițele corpului fizic și locuim un *corp bardo*. în noua formă, putem călători neîmpiedicați în orice loc de pe pămînt și, în același timp, ne păstrăm capacitatea de a percepe mediul. Cercetările moderne asupra conștiinței ne-au arătat astfel că vechile texte escatologice sînt în realitate hărți ale teritoriilor interioare ale psihicului întîlnite în stările holotropice profunde, inclusiv cele asociate cu moartea biologică.

Putem trăi o viață întreagă fără să experimentăm aceste teritorii sau chiar fără să fim conștienți de existența lor, pînă cînd sîntem catapultați în ele în momentul morții biologice. Totuși, unele persoane le pot explora în timpul vieții. Printre instrumentele care fac acest lucru posibil se numără substanțele psihedelice, formele puternice de psihoterapie experiențială, practicile spirituale serioase și participarea la ritualurile șamanice. La mulți oameni, experiențele de acest gen se produc spontan, fără nici un stimul cunoscut, în timpul crizelor psihospirituale (urgențe spirituale).

Toate aceste situații oferă posibilitatea explorării experiențiale profunde a teritoriilor interioare ale psihicului în momente cînd sîntem sănătoși și puternici, așa încît întîlnirea cu moartea să nu mai reprezinte o totală surpriză. Călugărul german augustinian din secolul al XVII-lea, Abraham a Sancta Clara, a descris succint importanța practicării experiențiale a morții: „Omul care moare înainte să moară nu moare cînd moare."

„Moartea înainte de moarte" are două consecințe importante: ne eliberează de teama de moarte și ne schimbă atitudinea față de ea, fapt ce ușurează considerabil părăsirea corpului în momentul morții biologice. Totodată, eliminarea fricii de moarte ne schimbă și felul de a trăi. Astfel, nu mai există o diferență fundamentală între pregătirea pentru moarte și practica morții, pe de o parte, și practica spirituală care duce la iluminare, pe de alta. Din acest motiv, vechile cărți ale morților puteau fi folosite în ambele împrejurări.

Ținînd cont de toți factorii, multe aspecte ale vieții în culturile preindustriale au făcut moartea psihologic mai ușoară comparativ cu situația din civilizația tehnologică occidentală. Firesc, se pune imediat întrebarea dacă acest avantaj nu se datora lipsei de informații sigure despre natura realității și autoinducerii în eroare. în acest caz, mare parte a

dificultăților noastre în a ne confrunta cu moartea n-ar fi decît prețul pe care îl plătim pentru a avea cunoștințe mai avansate cu privire la schema universală a lucrurilor. în acest caz am putea prefera să suportăm consecințele incomode ale cunoașterii adevărului. Numai că, o examinare mai atentă a dovezilor arată că lucrurile nu stau deloc așa.

Cum am arătat în capitolul precedent, cel mai important factor responsabil de diferențele izbitoare dintre perspectiva culturilor industriale occidentale și cea a tuturor celorlalte grupuri umane pe parcursul istoriei nu este superioritatea științei materialiste asupra superstițiilor primitive, ci ignoranța noastră profundă relativ la problema stărilor holotropice. Singurul mod în care perspectiva materialist-monistă a științei occidentale poate fi menținută este suprimarea sistematică sau interpretarea greșită a dovezilor generate de cercetarea asupra conștiinței, indiferent dacă sursa lor este istoria, antropologia, religiile comparate sau diferite domenii ale cercetării moderne, precum parapsihologia, tanatologia, terapia psihedelică, biofeedback-ul, privarea senzorială, psihoterapiile experiențiale sau lucrul cu persoane aflate în crize psihospirituale.

Folosirea sistematică a diferitelor forme de stări holotropice, caracteristică vieții rituale și spirituale a culturilor antice sau aborigene, deschide accesul experiențial către un spectru bogat de experiențe transpersonale. Aceasta conduce inevitabil la o nouă înțelegere a naturii realității și a relației dintre conștiință și materie, fundamental diferită de sistemul de credințe al societăților industriale.

Dezacordul cu privire la posibila existență a conștiinței după moarte se reflectă tocmai în diferențele de atitudine față de stările holotropice și nivelul experienței personale cu ele. Să revedem, de aceea, pe scurt, observațiile din diferite domenii de cercetare care contrazic presupunerea materialistă că moartea biologică reprezintă sfîrșitul existenței și activității conștiente de orice fel. în orice explorare de acest tip, este important să renunțăm la prejudecăți și să ne concentrăm cît mai mult pe datele disponibile. Aderarea apriorică de nezdruncinat la paradigma existentă, care îi caracterizează pe oamenii de știință din curentul majoritar în acest domeniu, este o atitudine bine cunoscută din religiile fundamentaliste.

Spre deosebire de scientismul de acest tip, știința în adevăratul sens al cuvîntului este deschisă investigării obiective a oricărui fenomen existent și a oricărui domeniu al realității ce se pretează unui astfel de demers. Fără să uităm acest lucru, putem împărți dovezile existente în două categorii: experiențe și observații care contrazic perspectiva tradițională asupra naturii conștiinței și a relației ei cu materia și experiențe și observații legate direct de supraviețuirea conștiinței după moarte.

Experiențe și observații care contrazic înțelegerea tradițională a naturii conștiinței și a legăturii ei cu materia

Lucrul cu stările holotropice de conștiință a dus la acumularea multor dovezi care pun sub semnul întrebării perspectiva materialist-monistă creată de știința occidentală, mai ales credința în primatul materiei asupra conștiinței. Majoritatea datelor au rezultat din studiul experiențelor transpersonale și din observațiile asociate. Materialul sugerează o nevoie urgentă de revizuire radicală a conceptelor noastre actuale despre natura conștiinței și relația ei cu materia și creierul. Deoarece paradigma materialistă a științei occidentale a fost obstacolul major în calea oricărei evaluări obiective a datelor despre moarte, studiul experiențelor transpersonale are o relevanță indirectă pentru tanatologie.

Cum am văzut, în timpul experiențelor transpersonale se pot transcende limitele uzuale ale eului corporal, spațiul tridimensional și timpul liniar. Dispariția granițelor spațiale poate duce la identificări convingătoare și autentice cu alți oameni, animale, viața vegetală și chiar materiale și procese anorganice. Se pot transcende chiar și granițele temporale, trăind episoade din viețile strămoșilor noștri, ale unor animale sau amintiri colective, rasiale și karmice. în plus, experiențele transpersonale ne pot transporta în domeniile arhetipale ale inconștientului colectiv și pot media întîlniri cu zeități extatice sau mînioase din diferite culturi, și vizite pe tărîmuri mitologice.

în toate aceste tipuri de experiențe, putem accesa informații complet noi, care depășesc cu mult tot ce am aflat în timpul vieții prin canalele convenționale. Cercetarea conștiinței, care se poate extinde în afara corpului, își menține capacitatea de a percepe mediul și a acumula experiențe — „conștiința theta" a lui William Roii sau „corpul lung" al indienilor irochezi — este extrem de importantă pentru supraviețuire, din moment ce această parte a personalității umane este cel mai probabil să supraviețuiască după moarte.

Potrivit științei materialiste, orice amintire necesită un substrat material, cum ar fi neuronii din creier sau moleculele ADN ale genelor. Este însă imposibil să ne imaginăm un mediu material pentru informațiile transmise în timpul diferitelor forme de experiențe transpersonale descrise mai sus. Este evident că informațiile nu au fost dobîndite prin mijloace convenționale, adică prin intermediul organelor de simț, analiză și sinteză. Ele par să existe independent de materie, posibil în cîmpul

conștiinței sau într-un alt tip de cîmp care nu poate fi detectat deocamdată de instrumentele noastre științifice.

Observațiile obținute din studiul experiențelor transpersonale sînt susținute de dovezi care provin din alte domenii de cercetare. Contrazicînd ipotezele metafizice fundamentale ale gîndirii newtoniano-carteziene, unii oameni de știință explorează serios posibilități ca „memoria fără substrat material" (von Foerster, 1965), „cîmpurile morfogenetice", care nu pot fi detectate de nici unul dintre instrumentele de măsură disponibile științei moderne (Sheldrake, 1981) și „cîmpul-psi" subcuantic ce conține o înregistrare holografică exhaustivă a tuturor evenimentelor care compun istoria Universului (Laszlo, 1993). Lucrarea lui Sheldrake, *Can Our Memories Survive the Death of Our Brains?,* care discută tocmai lipsa de dovezi că amintirile ar fi localizate în creier este de un deosebit interes (Sheldrake, 1990).

Știința academică tradițională descrie oamenii ca fiind animale superior dezvoltate și mașini biologice gînditoare. Dacă ținem cont doar de experiențele și observațiile din stările hilotropice de conștiință care ne domină viața cotidiană, părem a fi obiecte newtoniene făcute din atomi, molecule, celule, țesuturi și organe. Totuși, experiențele transpersonale din stările holotropice de conștiință arată clar că fiecare dintre noi poate manifesta și proprietățile unui cîmp de conștiință care transcende spațiul, timpul și cauzalitatea liniară.

Această formulă complet nouă, ce amintește vag de paradoxul undă-corpuscul din fizica modernă, descrie oamenii ca ființe paradoxale care posedă două aspecte complementare. în funcție de circumstanțe, ei pot manifesta fie proprietăți ale obiectelor newtoniene („aspectul hilotropic"), fie proprietăți ale cîmpurilor infinite de conștiință („aspectul holotropic"). Gradul de adecvare al fiecărei descrieri depinde de starea de conștiință în care sînt făcute observațiile. Moartea fizică pare să pună capăt funcționării hilotropice, în timp ce potențialul holotropic ajunge la deplina sa expresie.

Experiențe și observații legate de supraviețuirea conștiinței după moarte

Fenomene la granița cu moartea

Cercetătorii au raportat o varietate de fenomene interesante care se produc în momentul morții. Aici se înscriu, de exemplu, numeroasele

relatări despre persoane care, la scurt timp după moarte, s-au arătat rudelor, prietenilor și cunoștințelor lor. Aceste apariții prezintă o acumulare semnificativă statistic pe parcursul a douăsprezece ore de la moartea persoanelor respective (Sidgwick, 1984). Există și multe relatări despre evenimente fizice inexplicabile, ce au avut loc în casa unei persoane ulterior decedate — ceasuri care s-au oprit și au pornit, clopote care au sunat sau tablouri și fotografii căzute de pe pereți — ce par să anunțe moartea (Bozzano, 1948).

O persoană aflată în pragul morții trăiește deseori o întîlnire cu rudele decedate, care par să-i ureze bun venit în lumea de dincolo. Aceste viziuni pe patul de moarte sînt foarte autentice și convingătoare. Ele sînt deseori urmate de o stare de euforie și par să faciliteze tranziția muribundului. Obiecția obișnuită este aceea că viziunile sînt reconstituiri ale imaginilor rudelor și prietenilor din amintiri și sînt produse ale imaginației. Din acest motiv, cercetătorii au acordat o atenție deosebită viziunilor în care din „comitetul de primire" făcea parte o persoană despre a cărei moarte subiectul nu avusese cînd să fie informat. în literatura parapsihologică, aceste observații au fost numite cazuri „vîtf în Darien" (Cobbe, 1877).

De un interes deosebit s-au bucurat experiențele de moarte clinică ce apar la aproximativ o treime dintre persoanele care trăiesc situații în care le este amenințată viața, precum accidentele de mașină, înec, infarcte sau stopuri cardiace în timpul operațiilor. Raymond Moody, Kenneth Ring, Michael Sabom, Bruce Greyson și alții au făcut ample cercetări ale acestui fenomen și au descris un tipar experiențial caracteristic.

în general, experiența începe cu decorporalizare, diferite forme de reamintire a vieții și trecerea printr-un tunel întunecat. La nivel transpersonal, ea culminează cu întîlnirea cu o ființă divină strălucitoare, sentimentul de evaluare etică a vieții și vizitarea diferitelor lumi transcendente, în unele cazuri, componente ale schemei generale ar putea lipsi. Mai puțin frecvente sînt experiențele chinuitoare sau infernale și cele care provoacă anxietate (Grey, 1985; Bache, 1999). Christopher Bache a sugerat că acestea reprezintă un tip trunchiat și incomplet de moarte clinică, în care revizuirea regresivă a vieții nu depășește nivelul matricelor perinatale negative.

în programul nostru de terapie psihedelică cu pacienți bolnavi de cancer în fazele terminale, realizat la Centrul de Cercetări Psihiatrice Maryland din Baltimore, am obținut dovezi interesante privind similitudinea experiențelor de moarte clinică cu cele induse de substanțele psihedelice. Am urmărit mai mulți pacienți care au avut întîi experiențe

psihedelice și abia apoi de moarte clinică, atunci cînd boala lor a progresat (de exemplu, stop cardiac în timpul unei operații în care se încerca îndepărtarea unei tumori metastazate ce comprima uretra). Aceștia au relatat că cele două situații erau foarte asemănătoare și au descris ședințele psihedelice ca valoroase experiențe de pregătire pentru moarte (Grof și Halifax, 1977).

Aspectul cel mai fascinant al morții clinice este apariția experiențelor de decorporalizare „veridice" (EDD-uri). Acest termen este folosit pentru experiențele în care conștiința se desprinde de corp și are o percepție extrasenzorială exactă a mediului. Cercetările tanatologice au confirmat în mod repetat că persoane inconștiente sau chiar moarte clinic pot avea EDD-uri în timpul cărora își observă corpul și procedurile de resuscitare exercitate asupra lui de undeva, de sus, sau chiar percep evenimente ce au loc în alte părți ale aceleiași clădiri și chiar în locuri îndepărtate.

Recent, cercetările realizate de Ken Ring au adăugat o dimensiune interesantă acestor observații. El a arătat că în timpul experiențelor de moarte clinică persoanele oarbe din naștere au avut viziuni a căror veridicitate poate fi confirmată prin validare consensuală (Ring și Valarino, 1998; Ring și Cooper, 1999). Cercetările tanatologice moderne au confirmat astfel descrierile clasice ale EDD-urilor ce pot fi întîlnite în literatura spirituală și textele filozofice din toate timpurile.

Apariția EDD-urilor veridice nu se limitează la situațiile de resuscitare, urgențe vitale și episoade de moarte clinică. Ele se pot produce și în ședințe de psihoterapie experiențială puternică (precum terapia strigătului primai, renaștere sau respirație holotropică), în cazul experiențelor induse de substanțele psihedelice (în special cu anestezicul disociativ ketamină), dar și spontan. Evenimentele de acest gen pot reprezenta episoade izolate în viața individului, sau pot apărea repetat, ca parte a unei crize de deschidere psihică sau a unui alt tip de urgență spirituală.

Cel mai cunoscut cercetător al EDD-urilor a fost Robert Monroe, care după mulți ani de trăiri spontane de decorporalizare a pus la punct tehnici electronice de laborator pentru inducerea lor și a înființat un institut special în Faber, Virginia, unde pot fi studiate sistematic. El și-a descris experiențele într-o serie de cărți (Monroe, 1971, 1985, 1994). Autenticitatea EDD-urilor a fost demonstrată în cercetări clinice controlate, ca experimentele bine cunoscutului psiholog și parapsiholog Charles Tart cu domnișoara Z., la Universitatea de Stat California din Davis (Tart, 1968) și testele realizate de Karlis Osis și D. McCormick cu Alex Tanous (Osis și McCormick, 1980).

EDD-urile cu percepție extrasenzorială confirmată a mediului sînt deosebit de importante pentru problema supraviețuirii conștiinței după moarte, deoarece demonstrează că, în realitate, conștiința poate opera independent de corp. Conform perspectivei materialiste occidentale, conștiința este un produs al proceselor neurofiziologice din creier și ar fi absurd să considerăm că se poate detașa de corp, poate deveni autonomă și capabilă de percepție extrasenzorială. Și totuși, chiar asta se și întîmplă în multe cazuri bine documentate de EDD. Neîndoielnic, persoanele care au avut EDD s-au aflat la un pas de moarte, dar nu au murit cu adevărat. Cu toate acestea, pare logic să presupunem că, deoarece conștiința poate funcționa independent de corp în timpul vieții, ea poate continua să existe și după moarte.

Experiențe din viețile anterioare

O categorie de experiențe transpersonale cu relevanță directă în problema supraviețuirii conștiinței după moarte este retrăirea vie a episoadelor din perioade istorice anterioare și din diferite părți ale lumii. Aceste experiențe au implicații importante pentru înțelegerea naturii conștiinței și pentru teoria și practica psihiatriei, psihologiei și psihoterapiei. Nu încape îndoială că secvențele experiențiale de acest tip constituie baza empirică pentru credința larg răspîndită în reîncarnare. Universalitatea istorică și geografică a acestei credințe arată că e vorba de un fenomen cultural important.

Conceptele de karma și reîncarnare reprezintă piatra de hotar a hinduismului, budismului, jainismului, sikhismului, zoroastrismului, budismului tibetan Vajrayana, și taoismului. Idei similare pot fi întîlnite la grupuri geografic, istoric și cultural foarte diferite, precum triburile africane, indienii americani, culturile precolumbiene, kahunașii hawaieni, practicanții umbandei braziliene, galii și druizii. în Grecia antică, mai multe școli filozofice importante, printre care pitagoreicii, orficii și platonicienii, au subscris la această perspectivă. Doctrina a fost adoptată și de esenieni, farisei, karaiți și alte grupuri iudaice și semi-iudaice, și a format o importantă parte a teologiei cabaliste a evreimii medievale. Ea a fost susținută și de neoplatonicieni și gnostici.

Pentru hinduși și budiști, ca și pentru cercetătorii moderni bine informați și fără prejudecăți, reîncarnarea nu este o problemă de credință, ci una empirică, ce se bazează pe experiențe și observații specifice. Materialul a format subiectul a numeroase cărți și articole. După părerea lui Christopher Bache, în acest domeniu dovezile sînt atît de numeroase

și de extraordinare, încît oamenii de știință care nu cred că problema reîncarnării merită să fie studiată serios sînt „fie neinformați, fie încăpățînați" (Bache, 1988). Ținînd cont de importanța teoretică a subiectului și de natura lui extrem de controversată, este imperativ să se cerceteze cu atenție și critic dovezile existente, înainte de a formula orice concluzii și judecăți referitoare la karmă și reîncarnare.

Amintirile spontane din viețile trecute la copii. O importantă dovadă în sprijinul conceptului de reîncarnare vine din studiul numeroaselor cazuri de copii ce par să-și amintească și își descriu viața anterioară într-un alt corp, într-un alt loc, alături de alți oameni. Amintirile apar de obicei spontan, la scurt timp după ce copiii învață să vorbească. Deseori, acest fapt le creează probleme serioase în viață și poate fi asociat cu ceea ce poartă numele de „patologii reziduale", precum fobiile și simptomele psihosomatice specifice. în multe cazuri, relatările despre viețile anterioare ale acestor copii par să explice diferitele lor atracții și predilecții, altfel inexplicabile, ca și unele reacții ciudate față de anumite persoane și situații sau diferite idiosincrazii din viața lor actuală. Cazurile au fost studiate și descrise de psihiatri specializați în problematica infantilă. Accesul la aceste amintiri dispare, de obicei, între cinci și opt ani.

Ian Stevenson, profesor de psihologie la Universitatea de Stat din Charlottesville, Virginia, a analizat meticulos peste trei mii de astfel de cazuri și le-a prezentat în *Twenty Cases Suggestive of Reincarnation, Unlearned Languages* și *Children Who Remember Previous Lives* — Stevenson 1966, 1984 și 1987. Din acest bogat material, el a ales numai cîteva sute de cazuri, deoarece multe altele nu întruniseră standardele înalte pe care și le asumase în cercetare autorul. Unele dintre cazuri au fost eliminate, deoarece familia obținuse beneficii financiare, prestigiu social sau atenție publică de pe urma lor, altele deoarece Stevenson a descoperit o persoană care ar fi putut să fi funcționat ca medium pentru copil. Alte motive de respingere au fost schimbarea relatărilor, amintirile false *icriptomnezia),* caracterul îndoielnic al martorilor sau indiciile de farsă. Numai cele mai convingătoare cazuri au fost incluse în relatările sale finale.

Descoperirile lui Stevenson erau remarcabile. El a putut confirma prin cercetări independente, deseori cu detalii incredibile, relatările copiilor despre viețile lor anterioare, deși eliminase în toate cazurile descrise posibilitatea ca ei să fi obținut informațiile prin canale convenționale, în unele cazuri, a dus copiii în satul sau orașul de care își aminteau. Deși nu fuseseră niciodată acolo în viața lor actuală, ei cunoșteau topografia locului, au găsit casa în care trăiseră, au recunoscut membrii „familiei" și sătenii și și-au amintit fostul nume.

După Stevenson, motivele pentru care copiii își aminteau viețile anterioare puteau fi circumstanțele dramatice în care muriseră, în special acele șocuri care „rezistă la amnezie". Faptul că cele mai vii amintiri implică, de obicei, tocmai evenimentele care au condus în mod direct la moarte pare să susțină această explicație. Christopher Bache ne-a oferit o analiză detaliată a materialului lui Stevenson în ultima sa carte, *Dark Night, Early Dawn: Steps to a Deep Ecology of Mind*. El a sugerat că procesul morții ar putea avea mai multe stadii și că în cazurile lui Stevenson acesta a rămas trunchiat și incomplet. Persoanele implicate nu au reușit să rupă toate legăturile cu planul lumesc și să treacă în alte dimensiuni ale realității. în toate cazurile, reîncarnarea s-a produs într-un interval relativ scurt de la moarte și în apropierea locului în care persoana trăise înainte (Bache, 1999).

în mod normal, copiii nu știu nimic despre evenimentele care au avut loc în viața personalității lor anterioare după moarte. în acest fel, se poate decide dacă ei reconstituie inconștient detaliile acelei vieți prin citirea telepatică a minții celor care l-au cunoscut pe decedat sau dacă dețin aceste detalii ca amintiri autentice. Poate că cea mai importantă dovadă în sprijinul ipotezei reîncarnării se află în ultima lucrare a lui Stevenson. Ea e centrată pe incidența ridicată a unor uimitoare semne din naștere, care reflectă existența unor răni sau a altor evenimente din viața amintită (Stevenson, 1997).

în evaluarea dovezilor este important de subliniat faptul că subiecții lui Stevenson nu proveneau doar din culturi „primitive" și „exotice", unde există oricum credința apriorică în reîncarnare, ci chiar și din țările occidentale, inclusiv Marea Britanie și Statele Unite. Cercetările sale au un standard de calitate foarte ridicat și s-au bucurat de o stimă considerabilă. în 1977, *Journal ofNervous and Mental Diseases* a dedicat aproape un număr întreg acestui subiect, iar cercetările au fost analizate apoi în *Journal of the American Medical Association*.

Amintiri spontane din viețile anterioare la adulți. Retrăirea spontană și vie a amintirilor din vieți anterioare apare, de cele mai multe ori, în episoadele de criză transpersonală (urgențe spirituale). Totuși, amintiri de diferite grade pot apărea și în stări mai mult sau mai puțin obișnuite de conștiință, în condițiile vieții cotidiene. Ele merg de la un neașteptat sentiment de familiaritate cu un loc pe care persoana nu l-a mai vizitat în această viață, pînă la revenirea unor amintiri complexe despre locuri și perioade necunoscute pînă atunci. Psihiatria academică și teoriile curente ale personalității se bazează pe ideea percepției unice directe („one-timer view"). Profesioniștii de formație tradițională știu de exis-

tenta experiențelor din viețile anterioare, dar le consideră halucinații și iluzii, și astfel indicații ale unei grave psihopatologii.

Amintiri provocate din viețile anterioare la adulți. Experiențele din viețile anterioare pot fi stimulate printr-o varietate de tehnici care mediază accesul la niveluri profunde ale psihicului. Printre ele se numără meditația, hipnoza, substanțele psihedelice, izolarea senzorială, lucrul cu corpul și diferite psihoterapii experiențiale puternice, precum terapia strigătului primai, rebirth sau respirația holotropică. Experiențele de acest tip apar deseori nesolicitate în ședințe cu terapeuți care nici măcar nu lucrează cu amintirile din viețile anterioare, nici nu cred neapărat în ele. Ele pot apărea ca surprize șocante, luîndu-i prin surprindere pe terapeuți. Ieșirea la lumină a amintirilor din viețile anterioare este, de asemenea, complet independentă de sistemul filozofic și religios anterior al subiectului, în plus, fenomenele apar în același continuum cu amintirile din adolescență, copilărie, naștere și perioada prenatală, al căror conținut poate fi deseori verificat cu precizie. Ocazional, amintirile din viețile anterioare coexistă sau alternează cu fenomene perinatale (Grof, 1988, 1992).

Avem motive întemeiate să credem că experiențele din viețile anterioare sînt fenomene sui generis autentice, cu implicații importante pentru psihologie și psihoterapie datorită potențialului lor euristic și terapeutic. Ele ne pot da sentimentul că sînt extrem de reale și autentice și, de multe ori, mediază accesul la informații exacte despre diferite perioade istorice, culturi și chiar evenimente istorice concrete. Natura și calitatea acestor informații depășește deseori nivelul de educație al persoanelor implicate și include detalii care dovedesc clar că nu au fost obținute pe canale obișnuite. în unele cazuri, acuratețea amintirilor poate fi verificată obiectiv, cu detalii surprinzătoare.

Materialul karmic este deseori implicat în patogeneza diferitelor probleme emoționale, psihosomatice și interpersonale, după cum am văzut mai devreme în analiza de caz a lui Norbert. Analog, retrăirea experiențelor din viețile anterioare are un mare potențial terapeutic. în multe cazuri, poate rezolva simptome dificile ce nu pot fi influențate semnificativ de procesul terapeutic centrat pe rădăcinile lor biografice și perinatale. Un aspect al amintirilor din viețile anterioare este deosebit de surprinzător și ieșit din comun: ele sînt adesea asociate cu sincronicități semnificative, care implică diferite aspecte ale existenței de fiecare zi.

Criteriile de verificare a conținutului experiențelor din viețile anterioare sînt aceleași cu cele pentru determinarea evenimentelor de luna trecută sau de acum zece ani. Trebuie să recuperăm amintiri specifice, cu cît mai multe detalii, și dovezi independente, cel puțin pentru o parte

din ele. Desigur, amintirile din viețile anterioare sînt mult mai greu de verificat decît cele din viața actuală. Ele nu conțin totdeauna informații verificabile concrete. Dovezile sînt mai greu de găsit, deoarece evenimentele pe care încercăm să le verificăm sînt mult mai vechi și deseori implică alte țări și culturi. Este important să conștientizăm că nici evenimentele din viața actuală nu pot fi totdeauna verificate. în plus, majoritatea amintirilor din viețile anterioare nu permit același grad de verificare ca cele spontane relatate de Stevenson, care sînt de obicei mai recente și mai bogate în detalii.

în cazuri rare, circumstanțele permit verificarea amintirilor din viețile anterioare cu detalii remarcabile. Am observat și publicat două cazuri în care cele mai neobișnuite aspecte ale acestor experiențe au putut fi verificate prin cercetare istorică. Primul subiect a fost o pacientă nevrotică, Renata, care în patru ședințe consecutive de LSD a trăit episoade din viața unui aristocrat ceh de la începutul secolului al XVII-lea. împreună cu alți douăzeci și șase de nobili, bărbatul a fost executat public în vechea Piață din Praga, după ce habsburgii l-au învins pe regele ceh în bătălia de la Muntele Alb. Prin cercetări genealogice realizate independent și fără știrea Renatei, tatăl ei a putut trasa originile familiei pînă la unul dintre acești nefericiți nobili (Grof, 1975).

în al doilea caz, Karl, un participant la unul din atelierele noastre de o lună de la Institutul Esalen, a retrăit în mai multe ședințe consecutive de respirație holotropică amintiri de pe vremea lui Walter Raleigh, cînd Marea Britanie era în război cu Spania. în aceste experiențe, el era un preot care împreună cu aproape patru sute de soldați spanioli fusese asediat de armata britanică în fortăreața Dunanoir, de pe coasta de vest a Irlandei. După lungi negocieri, britanicii le-au promis că le dau drumul dacă se predau. Spaniolii au acceptat oferta și au deschis porțile. Britanicii nu și-au ținut însă cuvîntul și i-au ucis cu brutalitate pe toți. Cadavrele au fost aruncate peste metereze pe plaja de dedesubt și li s-a refuzat înmormîntarea (Grof, 1988).

Fiind un bun artist, Karl a descris cele mai importante experiențe ale autoexplorării sale într-o serie de imagini și desene spontane. Printre ele se număra și viziunea propriei mîini, cu un frumos inel cu sigiliu ce purta inițialele preotului. Printr-o meticuloasă muncă de cercetare, Karl a identificat locul și momentul bătăliei și a găsit descrieri detaliate ale acestui episod în arhivele istorice. Evenimentele reale s-au potrivit perfect cu experiențele sale. Un document detaliat conținea și numele

preotului, iar Karl a văzut cu uimire că inițialele acestui bărbat erau cele din desenul pe care îl făcuse cu cîteva săptămîni înainte.

Practici tibetane relevante în problema reîncarnării. Literatura spirituală tibetană conține povestiri interesante ce sugerează că marii maeștri spirituali pot obține informații legate de procesul reîncarnării și își pot dezvolta capacitatea de a-l controla într-o oarecare măsură. Aceasta include posibilitatea stabilirii momentului morții, prezicerea sau chiar alegerea momentului și locului viitoarei reîncarnări și păstrarea conștiinței în stările intermediare dintre moarte și următoarea reîncarnare *(bardos)*.

La fel, călugării tibetani experimentați pot, prin diferite indicii primite în vise, meditație și alte canale, să localizeze și să identifice copilul care este reîncarnarea unui Dalai Lama sau *tulku*. Apoi, copilul este supus unui test în timpul căruia trebuie să identifice corect, din mai multe seturi de obiecte similare, pe cele care au aparținut decedatului. Unele aspecte ale acestei practici ar putea fi supuse, cel puțin teoretic, unei testări riguroase conform standardelor occidentale. Alte revendicări neobișnuite ale tradiției tibetane Vajrayana, cum ar fi existența exercițiilor ce pot ridica temperatura corpului cu mai multe grade *(tummo),* au fost deja confirmate de specialiștii occidentali (Benson și al., 1982). Cercetările au fost făcute cu consimțămîntul și sprijinul Sfinției Sale, Dalai Lama.

Extraordinarele caracteristici ale experiențelor din viețile anterioare au fost confirmate în mod repetat de observatori independenți. Totuși, toate aceste fapte impresionante nu constituie neapărat o dovadă de netăgăduit că supraviețuim morții și ne reîncarnăm ca aceeași unitate separată de conștiință sau același suflet individual. Această concluzie este numai una dintre interpretările posibile ale dovezilor existente. Este, în esență, aceeași situație pe care o întîlnim și în știință, unde avem anumite date și căutăm o teorie care să le explice și să le pună într-un cadru conceptual coerent.

Una dintre regulile fundamentale ale filozofiei moderne a științei este aceea că o teorie nu trebuie niciodată confundată cu realitatea pe care o descrie. Istoria științei arată clar că există întotdeauna mai multe moduri de interpretare a datelor disponibile. în cercetarea fenomenului vieților anterioare, ca în oricare alt domeniu al cercetării, trebuie să separăm datele de observație de teoriile care încearcă să le explice. De exemplu, căderea obiectelor este o observație, în vreme ce teoriile care încearcă să explice de ce se întîmplă așa s-au schimbat de mai multe ori în decursul istoriei și, fără îndoială, se vor schimba din nou.

Existența experiențelor din viețile anterioare, cu toate caracteristicile lor remarcabile, este un fapt neîndoielnic ce poate fi verificat de orice cercetător serios lipsit de prejudecăți și interesat să analizeze dovezile. Este la fel de clar că nu există nici o explicație plauzibilă pentru aceste fenomene în cadrul conceptual al psihiatriei și psihologiei clasice. Pe de altă parte, interpretarea datelor existente este o problemă mult mai complexă și mai dificilă. înțelegerea populară asupra reîncarnării ca ciclu repetat de viață, moarte și renaștere a aceluiași individ este o concluzie rezonabilă ce decurge din dovezile disponibile. Este categoric cu mult superioară atitudinii pe care o adoptă majoritatea psihologilor și psihiatrilor de orientare tradițională. Aceștia fie nu cunosc, fie ignoră datele disponibile și aderă rigid la modurile de gîndire înrădăcinate.

Deși observațiile care sugerează reîncarnarea sînt impresionante, nu este greu să ne imaginăm interpretări alternative ale lor. Nici una nu este însă conformă cu paradigma materialist monistă a științei occidentale. Cel puțin două astfel de explicații alternative pot fi găsite în literatura spirituală. în tradiția hindusă, credința în reîncarnarea individilor separați este considerată o înțelegere populară și superficială a reîncarnării. în ultimă instanță, o singură ființă are o existență adevărată și aceasta este Brahman sau însuși Principiul creator.

Toți indivizii din toate dimensiunile existenței nu sînt decît produse ale metamorfozelor infinite ale acestei imense entități. Deoarece toate diviziunile și granițele Universului sînt iluzorii și arbitrare, doar Brahman se reîncarnează cu adevărat. Toți protagoniștii jocului divin al existenței sînt aspecte diferite ale Acestuia. Cînd atingem cunoașterea supremă, vedem că toate experiențele reîncarnărilor trecute sînt doar un alt nivel al iluziei sau *maya*. A vedea aceste vieți ca „vieți ale noastre" necesită perceperea jucătorilor karmici ca indivizi separați, ceea ce denotă ignorarea unității fundamentale a tot ce există.

Sri Ramana Maharshi a formulat relația paradoxală dintre principiul creator și elementele lumii materiale foarte succint:

Lumea este o iluzie
Doar Brahman este real;
Brahman este lumea

în *Lifecycles: Reincarnation and the Web of Life* (1988), Christopher Bache discută un alt concept interesant al reîncarnării, întîlnit în cărțile lui Jane Roberts (1973) și în lucrările altor autori. Aici accentul nu este pus nici pe unitățile separate de conștiință, nici pe Dumnezeu, ci pe Suprasuflet, o entitate care se află undeva, între cele două. Dacă termenul

suflet se referă la conștiința care strînge și integrează experiențele unei unice reîncarnări individuale, Suprasufletul sau Sufletul este numele dat unei conștiințe mai vaste care adună și integrează experiențele unui mare număr de încarnări. Conform acestei perspective, Suprasufletul e cel care se reîncarnează, nu unitatea individuală de conștiință.

Bache arată că dacă sîntem extensii ale vieților anterioare, evident nu sîntem suma tuturor experiențelor din care acestea se compun. Suprasufletul e cel ce se încarnează pentru a aduna experiențe concrete. O implicare totală într-o anumită viață implică ruperea legăturii cu Suprasufletul și asumarea unei identități personale distincte. în momentul morții, individul separat se dizolvă însă în Suprasuflet, lăsînd în urmă doar un mozaic de experiențe dificile neasimilate. Ele sînt atunci repartizate vieții altor ființe încarnate, într-un proces care poate fi comparat cu împărțirea cărților de joc la un tur de masă.

în acest model, nu există continuitate autentică între viețile persoanelor care se încarnează în diferite epoci. Trăind părți nedigerate ale vieților altora, nu ne trăim karma personală, ci curățăm cîmpul Suprasufletului. Imaginea pe care Bache o folosește pentru a ilustra relația dintre sufletul individual și Suprasuflet este carapacea unui nautilus. Aici fiecare cameră reprezintă o unitate separată și reflectă o anumită perioadă din viața moluștei, dar este, la rîndul ei, integrată într-un întreg mai vast.

Pînă acum am discutat trei moduri diferite de interpretare a observațiilor legate de fenomenele vieților anterioare. Unitățile încarnate au fost descrise ca unitate individuală a conștiinței, Suprasufletului și Conștiinței Absolute. însă nu am epuizat toate posibilitățile interpretărilor alternative care ar putea explica faptele observate. Din pricina naturii arbitrare a tuturor granițelor Universului, am putea la fel de ușor defini principiul încarnării ca o unitate mai vastă decît Suprasufletul, de exemplu, cîmpul conștiinței întregii specii umane sau cel al tuturor formelor de viață.

Am putea împinge analiza mai departe, explorînd factorii ce determină o anumită alegere a experiențelor karmice repartizate unității de conștiință încarnate. De exemplu, unii oameni cu care am lucrat au avut intuiții convingătoare că un factor important în procesul de selecție ar putea fi relația dintre tiparele karmice, locul și momentul unei anumite încarnări, cu corelatele ei astrologice specifice. Noțiunea este în concordanță cu observațiile din ședințele psihedelice, respirația holotropică și episoadele spontane de criză psihospirituală. Ele arată că în toate situațiile, conținutul și apariția stărilor holotropice sînt strîns legate de parcursurile planetare. O tratare detaliată a acestui subiect poate fi găsită în cercetarea meticulos documentată a lui Richard Tarnas, în curs de tipărire.

Apariţii ale morţilor şi comunicarea cu ei

Am discutat mai devreme experienţele de întîlnire şi comunicare cu persoane decedate în două situaţii în care ele sînt mai frecvente. Prima, la cîteva ore de la moartea persoanei, cînd e foarte obişnuit ca prieteni şi rude să vadă apariţii ale celui decedat. A doua, chiar în momentul morţii individului sau în cazul experienţei morţii clinice cu viziuni ale „comitetului de primire". Dar apariţiile persoanelor decedate nu se limitează doar la aceste două situaţii. Ele se pot produce oricînd, spontan sau în şedinţe psihedelice, în timpul terapiei experienţiale, sau în timpul meditaţiei. Desigur, datele trebuie evaluate critic, cu foarte multă grijă.

Simpla existenţă a unei experienţe de acest tip nu înseamnă prea mult şi poate fi uşor respinsă ca fantezie indusă de dorinţe sau ca halucinaţie. Factori suplimentari importanţi trebuie să fie prezenţi pentru ca experienţele să fie socotite material viabil de cercetare. Din fericire, unele apariţii au caracteristici care le fac foarte interesante sau chiar provocatoare pentru cercetători. De exemplu, multe cazuri implică apariţii ale unor persoane necunoscute subiectului, care au fost ulterior identificate cu ajutorul fotografiilor şi descrierilor verbale. De asemenea, nu este neobişnuit ca apariţiile să fie văzute în colectiv, de un întreg grup de persoane sau succesiv, de multe persoane diferite pe perioade lungi de timp, cum se întîmplă în casele şi castelele „bîntuite".

în unele cazuri, apariţiile pot avea semne corporale distinctive apărute în momentul morţii, necunoscute subiectului. Un interes particular au suscitat cazurile în care apariţiile decedatului au transmis informaţii noi, concrete şi exacte, ce pot fi verificate, sau sînt legate de o extraordinară sincronicitate. Am întîlnit personal în terapia LSD şi în respiraţia holotropică mai multe cazuri remarcabile de acest tip. Iată trei exemple ce ilustrează natura observaţiilor de acest gen.

Primul dintre ele este un eveniment care a avut loc în timpul terapiei cu LSD asupra unui pacient tînăr şi deprimat care încercase de mai multe ori să se sinucidă.

> într-una dintre şedinţele cu LSD, Richard a avut o experienţă foarte neobişnuită, în care îi apărea un ţinut astral foarte straniu şi deosebit. Acest tărîm avea o luminiscenţă misterioasă şi era plin de fiinţe acorporale, care încercau să comunice cu el într-un mod imperios şi poruncitor. El nu le putea vedea sau auzi; le simţea însă prezenţa aproape tangibilă şi primea mesaje telepatice de la ele. Am notat unul dintre mesaje, care era foarte concret şi putea fi verificat ulterior.
>
> Era o rugăminte ca Richard să ia legătura cu un cuplu din oraşul Kromeriz din Moravia şi să le spună că fiul lor, Ladislav, se simţea bine şi că era bine

îngrijit. Mesajul includea numele și numărul de telefon al cuplului; toate datele ne erau necunoscute mie și pacientului. Experiența a fost surprinzătoare; părea o enclavă străină în experiența lui Richard, fără nici o legătură cu problemele lui și cu restul tratamentului.

După ședință, am decis să telefonez, ceea ce categoric ar fi făcut din mine ținta glumelor colegilor, dacă aceștia ar fi aflat. M-am dus la telefon, am format numărul din Kromeriz și am cerut să vorbesc cu Ladislav. Spre uimirea mea, femeia de la celălalt capăt al firului a început să plîngă. Cînd s-a calmat, mi-a spus cu voce stinsă: „Fiul nostru nu mai este printre noi; a murit; l-am pierdut acum trei săptămîni."

Al doilea exemplu implică un prieten apropiat și fost coleg, Walter N. Pahnke, care făcea parte din echipa noastră de cercetări psihedelice de la Centrul Maryland din Baltimore. Era foarte interesat de parapsihologie, în special de problema supraviețuirii conștiinței după moarte, și a lucrat cu multe mediumuri și clarvăzători faimoși, inclusiv cu prietena noastră comună, Eileen Garrett, președinta Asociației Americane de Parapsihologie. în plus, a fost și inițiatorul programului LSD pentru pacienții bolnavi de cancer în stadiu terminal, la Centrul de Cercetări Psihiatrice Maryland din Catonsville.

în vara anului 1971, Walter a plecat cu soția sa, Eva, și copiii în vacanță, la o cabană din Mâine, situată chiar pe malul oceanului. într-o zi, s-a dus singur la scufundări și nu s-a mai întors. O căutare amplă și bine organizată nu a reușit să găsească nici corpul, nici vreo piesă din echipamentul lui de scufundare. în aceste condiții, Evei i-a venit foarte greu să accepte și să-i integreze moartea. Ultima ei amintire era cu Walter ieșind din cabană, plin de energie și în perfectă stare de sănătate. îi era deosebit de greu să creadă că acesta nu mai făcea parte din viața ei și că urma să înceapă un nou capitol al existenței fără a avea sentimentul încheierii celui anterior.

Fiind și ea psiholog, a fost admisă la o formare cu LSD pentru profesioniștii din domeniul sănătății mintale, oferită printr-un program special în institutul nostru. A decis să aibă o experiență psihedelică, în speranța că va primi mai multe informații, și m-a rugat pe mine să fiu însoțitorul ei. în a doua jumătate a ședinței, a avut o viziune foarte puternică a lui Walter și a purtat un dialog lung și semnificativ cu el. El i-a dat instrucțiuni foarte concrete pentru fiecare dintre copiii lor și a sfătuit-o să înceapă o viață nouă, neîmpovărată și nelimitată de vreun sentiment de datorie față de amintirea lui. A fost o experiență foarte profundă și eliberatoare.

Și tocmai cînd Eva se întreba dacă întregul episod nu fusese cumva doar o plăsmuire a minții ei, Walter i-a apărut încă o dată, pentru foarte scurt timp, și a rugat-o să înapoieze o carte pe care o împrumutase el de la un prieten. După care i-a dat numele prietenului, camera unde se afla cartea,

titlul acesteia, raftul şi i-a spus şi a cîta era pe raft. Urmînd indicaţiile, Eva a găsit şi a returnat cartea, de existenţa căreia nu ştiuse nimic înainte.

Kurt, unul dintre psihologii care au participat la programul nostru de formare profesională de trei ani în psihologie transpersonală şi respiraţie holotropică, a fost martor la o mare varietate de experienţe transpersonale ale colegilor săi, el însuşi avînd cîteva. Cu toate acestea, a continuat să fie sceptic în privinţa autenticităţii fenomenelor. Apoi, într-una dintre şedinţele sale holotropice, a trăit următoarea sincronicitate neobişnuită, care l-a convins că fusese prea conservator în modul în care abordase conştiinţa umană.

Spre sfîrşitul şedinţei, Kurt a avut experienţa vie a unei întîlniri cu bunica sa, moartă de mulţi ani. Fusese foarte apropiat de ea în copilărie şi fusese profund mişcat de posibilitatea de a putea comunica din nou cu ea. în ciuda profundei implicări emoţionale în experienţă, a continuat să păstreze totuşi o atitudine de scepticism profesional faţă de întîlnire. Desigur, avusese multe legături cu bunica lui cînd mai era încă în viaţă şi bănuia că mintea lui ar fi putut crea uşor o întîlnire imaginară pornind de la aceste vechi amintiri.

însă întîlnirea cu bunica moartă a fost atît de convingătoare şi de emoţionantă, încît nu a putut-o respinge ca pe o fantezie indusă de dorinţe. S-a hotărît să caute dovezi că experienţa fusese reală, şi nu doar un produs al imaginaţiei. Şi-a rugat atunci bunica să-i dea o dovadă că totul se întîmpla aievea şi a primit următorul mesaj: „Du-te la mătuşa Anna şi caută trandafiri tăiaţi." încă sceptic, a hotărît ca în weekend-ul următor să o viziteze pe mătuşa Anna şi să vadă ce se întîmpla.

Kurt a găsit-o pe aceasta în grădină, înconjurată de trandafiri tăiaţi. A fost uimit. Ziua vizitei lui era, din întîmplare, singura zi din an în care mătuşa făcea o tăiere radicală a trandafirilor.

Ca şi cele două exemple de mai sus, observaţiile de acest tip nu reprezintă bineînţeles o dovadă de netăgăduit a existenţei lumilor astrale şi a fiinţelor acorporale. Totuşi, uimitoarele sincronicităţi asociate uneori cu ele ne oferă o anumită înţelegere a felului în care credinţele au apărut şi a motivului pentru care sînt atît de puternice şi de convingătoare. Respingerea acestor fenomene ca produse ale superstiţiei şi închipuirii nu e potrivită, iar acest domeniu fascinant merită o atenţie serioasă din partea cercetătorilor conştiinţei.

Foarte interesantă este şi dovada cvasi-experimentală care sugerează supravieţuirea conştiinţei după moarte şi provine din domeniul foarte controversat al spiritismului, telepatiei sau transei telepatice. Deşi unele mediumuri, printre care se numără şi faimoasa Eusapia Palladino, au fost prinse ocazional trişînd, altele, ca dna Piper, dna Leonard şi

dna Verall, au trecut toate testele și au cîștigat stima profundă a unor cercetători de renume foarte minuțioși (Grosso, 1994). Cele mai bune mediumuri au fost capabile să reproducă cu exactitate în ședințe vocea decedatului, tiparele lui de vorbire, gesturile, manierismele și alte trăsături caracteristice, chiar dacă mediumul nu îl cunoscuse pe acesta anterior.

întîmplător, informațiile primite erau necunoscute persoanelor prezente sau chiar oricărei persoane în viață. Au existat și cazuri de intruziune bruscă a unor entități „vizitatoare", ale căror identități au fost ulterior confirmate. în alte cazuri, mesajele au fost primite în „ședințe cu terți", în care o persoană neinformată și străină căuta informații în locul unei rude apropiate sau prieten al decedatului. în cazuri de „corespondență încrucișată", părți dintr-un mesaj inteligibil au fost transmise prin intermediul mai multor clarvăzători.

O inovație interesantă în domeniu este procedura descrisă în cartea lui Raymond Moody, *Reunions: Visionary Encounters with Departed Loved Ones.* Inspirată de un complex subteran grecesc ce oferă posibilitatea de a revedea rudele și prietenii decedați într-un vas de cupru plin cu apă, Moody a condus o cercetare literară sistematică a fenomenelor de citire în cristal și a altor fenomene similare. Apoi a creat un mediu și o procedură specială care, în experiența lui, facilitează întîlnirile cu spirite ale unor persoane dragi decedate. Moody a descris cazuri în care aparițiile au ieșit din oglindă și s-au mișcat liber prin cameră, ca niște imagini tridimensionale holografice (Moody, 1993).

Unele dintre relatările spiritiste sînt considerate absurde de către occidentalii obișnuiți și cu atît mai mult de către oamenii de știință cu educație tradițională. De exemplu, forma extremă a fenomenelor spiritiste, „mediumitatea fizică", cea care include, printre altele, telekinezia și materializările. Aici intră, de exemplu, levitația persoanelor și a obiectelor, proiectarea obiectelor prin aer, manifestarea unor formațiuni ectoplasmice și apariția inexplicabilă a unor scrieri sau obiecte.

în mișcarea braziliană spiritistă, clarvăzătorii efectuează intervenții chirurgicale psihice folosindu-și mîinile sau cuțitele sub îndrumarea spiritelor persoanelor decedate. Operațiile nu necesită anestezie și rănile se închid fără suturi. Chirurgii clarvăzători filipinezi, și ei membri ai bisericii spiritiste, sînt cunoscuți pentru realizarea unor proceduri la fel de extraordinare. Evenimente de acest tip au fost studiate și filmate în mod repetat de cercetătorii occidentali, precum Walter Pahnke, Stanley Krippner și Andrija Puharich.

O alternativă enigmatică în eforturile de comunicare cu spiritele decedaților este abordarea numită *transcomunicare instrumentală* (TCI),

care utilizează tehnologia electronică modernă. Abordarea a debutat în 1959, cînd regizorul canadian Friedrich Juergensen a înregistrat voci umane ale unor persoane decedate în timp ce înregistra într-o pădure ciripitul unor vrăbii. Inspirat de observaţia lui Juergensen, psihologul Konstantin Raudive a condus o cercetare sistematică a fenomenului şi a înregistrat peste o sută de mii de voci paranormale multilingve care comunicau aşa-zise mesaje din lumea de dincolo (Raudive, 1971).

Mai recent, o reţea de cercetători din toată lumea, printre care Ernest Senkowski, George Meek, Mark Macy, Scott Rogo, Raymond Bayless şi alţii, a participat la efortul de a stabili o comunicare interdimensională cu ajutorul tehnologiei moderne. Ei pretind că au primit multe mesaje paranormale şi imagini de la diferite persoane decedate prin intermediul mijloacelor electronice de comunicare, inclusiv a casetofoanelor, telefoanelor, faxurilor, computerelor şi ecranelor TV. Printre spiritele care comunicau din lumea de dincolo se numără şi foşti cercetători din domeniu, precum Juergensen şi Raudive (Senkowski, 1994). O entitate acorporală, care îşi spune Tehnicianul, oferă aşa-zise instrucţiuni tehnice concrete şi sfaturi pentru construirea unor dispozitive electronice de receptare optimă a mesajelor din lumea de dincolo.

Oricît de fantastice şi incredibile ar putea părea relatările despre comunicarea cu lumea spiritelor, este puţin probabil ca o mulţime de cercetători competenţi şi respectabili, printre care se numără şi persoane cu acreditări ştiinţifice şi premii, să fie atrase de un domeniu ce nu oferă nici un fenomen cu certitudine autentic de observat şi studiat. Printre cei serios interesaţi şi implicaţi în spiritism s-au numărat totuşi şi cîştigători ai premiului Nobel. Categoric, nu există însă nici un alt domeniu în care poziţiile şi opiniile unor oameni de ştiinţă eminenţi să fie atît de uşor respinse şi chiar ridiculizate.

Terapia psihedelică la pacienţi în stadii terminale

în ultimele trei decenii, am fost martorii unei creşteri rapide a cunoştinţelor despre moarte şi muribunzi. Tanatologii au realizat cercetări sistematice ale experienţelor de moarte clinică şi au pus la dispoziţia cercurilor profesionale şi a publicului larg informaţiile obţinute. Cercetătorii conştiinţei şi terapeuţii de orientare experientiala au demonstrat că amintirile unor trăiri de pericol vital, în special ale traumei naşterii, joacă un rol crucial în psihogeneza tulburărilor emoţionale şi psihosomatice. Ei au înţeles şi că o confruntare psihologică cu moartea într-un context terapeutic poate fi profund vindecătoare şi transformatoare.

S-au schimbat multe și în modul de îngrijire a pacienților aflați în stadiul terminal. Lucrările de pionierat ale lui Elisabeth Kiibler-Ross au adus în atenția medicilor nevoile emoționale ale pacienților din stadiile terminale și nevoia de a le oferi un suport adecvat (Kiibler-Ross, 1969). Rețeaua din ce în ce mai extinsă a instituțiilor de îngrijire, rezultatul efortului de a umaniza îngrijirile acordate pacienților terminali, inițiat în 1967 de lucrările lui Cicely Saunders la Spitalul St. Christopher's din Londra (Saunders, 1967), au ameliorat starea multor pacienți grav bolnavi. De asemenea, au ajutat la crearea unei atmosfere mai relaxate și informale, punînd accentul pe căldura umană, compasiune și sprijin emoțional.

La sfîrșitul deceniului șase și începutul anilor '70, am avut privilegiul de a participa timp de cîțiva ani la un program de cercetare asupra psihoterapiei psihedelice pentru pacienții cu cancer în fază terminală; a fost, fără îndoială, cea mai radicală și mai interesantă încercare de a reduce suferința pacienților cu boli incurabile și de a le transforma experiența morții. A fost una dintre cele mai emoționante experiențe din viața mea să văd cum atitudinea față de moarte se transformă la mulți pacienți bolnavi de cancer, în urma experiențelor mistice profunde din timpul ședințelor psihedelice.

Din nefericire, dificultățile politice și administrative generate de folosirea nesupravegheată a LSD-ului au făcut imposibil accesul pe scară largă la această procedură extraordinară pentru pacienții din spitale și instituții de îngrijire. Să sperăm că, la un moment dat, cînd isteria actuală față de substanțele psihedelice va scădea în intensitate și politicile administrative vor fi mai deschise, pacienții din toată lumea vor putea profita de descoperirile cercetărilor de la Maryland și înfrunta moartea cu mai puțină durere, mai multă demnitate, calm și serenitate.

Ideea că substanțele psihedelice pot fi folositoare în terapia persoanelor care mor de cancer a apărut independent în mintea mai multor cercetători. Prima sugestie că aceste substanțe ar putea fi utile a venit de la pediatrul ruso-american Valentina Pavlovna Wasson. După ani de intense cercetări etnomicologice împreună cu soțul ei, Gordon Wasson, a găsit rapoarte despre folosirea unor ciuperci psihedelice în culturile precolumbiene și a făcut mai multe drumuri în Mexic.

După cîteva încercări, au reușit să localizeze o *curandera* mazatecă, Măria Sabina, care cunoștea secretul ciupercilor magice. în iunie 1955, soții Wasson au devenit primii occidentali primiți la o *velada,* un ritual sacru al ciupercilor. într-un interviu acordat doi ani mai tîrziu, Valentina Pavlovna a descris puternica sa experiență și a sugerat că, pe măsură

ce substanța va fi mai bine cunoscută, îi vor putea fi găsite utilizări în tratamentul bolilor mintale, alcoolismului, dependenței de narcotice și al bolilor terminale asociate cu durere intensă (Wasson, 1957).

A doua persoană care a sugerat că substanțele psihedelice pot fi utile persoanelor pe moarte nu a fost un medic, ci filozoful și scriitorul Aldous Huxley. El a fost profund interesat atît de experiențele mistice induse de substanțele psihedelice, cît și de problemele legate de moarte și muribunzi, în 1955, cînd prima lui soție, Măria, era pe moarte din cauza cancerului, el a folosit o tehnică hipnotică pentru a o aduce în contact cu amintirile mai multor experiențe extatice spontane pe care le avusese în decursul vieții. Scopul explicit al experimentului era să-i ușureze trecerea, prin inducerea unei stări mistice de conștiință. Experiența l-a inspirat pe Huxley să descrie o situație similară în romanul său *Insula,* unde medicamentul *moksha,* un preparat făcut din ciuperci psihedelice, este folosit pentru a o ajuta pe Lakshmi, unul dintre personajele principale, să înfrunte moartea (Huxley, 1963).

într-o scrisoare către Humphrey Osmond, psihiatru și pionier al cercetărilor psihedelice care i-a prezentat LSD-ul și mescalina, Huxley scria: „Propria mea experiență cu Măria m-a convins că putem face multe pentru muribunzi, așa încît actul fiziologic cel mai pur din existența umană să fie ridicat la nivelul conștiinței și poate chiar al spiritualității." într-o altă scrisoare către Humphrey Osmond, scrisă în 1958, Huxley a sugerat un număr de utilizări pe care le prevedea pentru LSD, printre care „...un alt proiect — administrarea LSD-ului la cazurile de cancer în fază terminală, în speranța că va face moartea un proces mai spiritual, mai puțin limitat la fiziologie".

în 1963, cînd Huxley murea el însuși de cancer, a demonstrat seriozitatea propunerii sale. Cu cîteva ore înaintea morții, a rugat-o pe a doua lui soție, Laura, să-i dea 100 de micrograme de LSD pentru a-i ușura moartea. Experiența emoționantă a fost descrisă ulterior în cartea Laurei Huxley, *This Timeless Moment* (Acest moment atemporal — Huxley, 1968). Sugestia lui Aldous Huxley, deși puternic ilustrată de exemplul personal, nu a avut cîțiva ani nici o influență asupra cercetătorilor din domeniul medical. Următoarea contribuție în domeniu a venit de la o sursă neașteptată, fără nici o legătură cu scrierile și gîndirea lui Huxley.

La începutul anilor '60, Eric Kast, de la Chicago Medical School, a studiat efectele diferitelor substanțe asupra durerii, în căutarea unui analgezic bun și sigur. în cursul acestui studiu, a început să se intereseze de LSD. într-un articol publicat în 1963, Kast și Collins au descris rezultatele unei cercetări în care efectele LSD-ului erau comparate cu

cele a două narcotice puternice cunoscute, Dilaudid și Demerol. Analiza statistică a rezultatelor a arătat că efectul analgezic al LSD-ului era superior ambelor opiacee (Kast, 1963; Kast și Collins, 1964).

Pe lîngă reducerea durerii, Kast și Collins au observat că unii pacienți manifestau după o experiență cu LSD o uimitoare indiferență față de gravitatea situației lor. Vorbeau des despre moartea lor iminentă cu o atitudine emoțională ce putea fi considerată atipică în cultura noastră; totuși, era evident că această nouă perspectivă era benefică în situația în care se aflau pacienții. într-o cercetare ulterioară, aceiași autori au confirmat descoperirile inițiale despre efectele analgezice ale LSD-ului. Reducerea durerii a durat în medie douăsprezece ore, dar la unii pacienți s-a întins pe o perioadă de cîteva săptămîni. Mulți au manifestat și o schimbare a atitudinii filozofice și spirituale față de moarte, „o fericire oceanică" și un moral crescut (Kast și Collins, 1966).

în cercetările de mai sus, pacienții au primit LSD fără nici o informație prealabilă despre efectele sale și nu li s-a oferit nici un fel de sprijin psihologic în timpul ședințelor. Kast a interpretat schimbările de atitudine față de moarte în termeni psihanalitici, ca „regresie la stadiul de omnipotență infantilă" și „negare psihologică a gravității situației", și nu ca o schimbare autentică a perspectivei filozofice și spirituale. în ciuda a ceea ce ar putea fi considerate neajunsuri ale studiilor și interpretărilor lui Kast, valoarea istorică a efortului său de pionierat nu poate fi pusă la îndoială. El nu numai că a descoperit valoarea analgezică a LSD-ului, dar a și furnizat primele dovezi experimentale în sprijinul ideilor Valentinei Pavlovna și ale lui Aldous Huxley.

Rezultatele încurajatoare ale studiilor lui Kast și Collins l-au inspirat pe Sidney Cohen, psihiatru renumit din Los Angeles, prieten cu Aldous Huxley și unul dintre pionierii cercetării psihedelice, să înceapă un program de terapie psihedelică pentru pacienții cu cancer în faza terminală. Cohen a confirmat descoperirile lui Kast cu privire la efectul LSD-ului asupra durerii intense și a subliniat importanța dezvoltării unor tehnici care să transforme experiența morții (Cohen, 1965). Colaboratorul său, Gary Fisher, care a continuat cercetările, a subliniat rolul important pe care experiențele transcendentale îl joacă în tratamentul muribunzilor, indiferent dacă ele sînt spontane, rezultînd din diferite practici spirituale, sau induse de substanțe psihedelice (Fisher, 1970).

O altă serie de observații care au fost ulterior integrate în teoria și practica terapiei psihedelice pentru muribunzi și-a avut originea la Institutul de Cercetări Psihiatrice din Praga, Cehoslovacia, unde am condus în anii '60 un proiect de cercetare ce studia potențialul terapeutic și euristic

al LSD-ului și al altor substanțe psihedelice. în cursul cercetării, am observat în mod repetat că starea clinică a pacienților s-a ameliorat considerabil după ce au avut experiențe intense de moarte psihospirituală și renaștere.

în plus, pe lîngă descrierea ameliorării diferitelor simptome emoționale și psihosomatice, pacienții au afirmat deseori că experiențele le-au schimbat profund imaginea despre moarte și atitudinea față de ea. Printre ei s-au aflat și doi pacienți care suferiseră de tanatofobie, frica patologică de moarte. Deoarece erau, în general, persoane tinere și sănătoase, am fost foarte curios să văd dacă aceleași schimbări se produc și la pacienți cu boli terminale, pentru care perspectiva morții se afla în viitorul imediat. Am realizat ședințe LSD cu mai mulți pacienți din această categorie și am fost foarte impresionat de rezultate. Mă pregăteam să încep un studiu special care să exploreze problema în detaliu, cînd am primit o bursă de cercetare de un an în Statele Unite.

A fost o mare surpriză pentru mine cînd, la prima întrunire a echipei de cercetare de la Spring Grove, după sosirea mea la Baltimore, s-a discutat despre terapia LSD la pacienții cu cancer. Ideea de a începe un program special de cercetare a fost inspirată de nenorocirea unei colege, Gloria, o femeie între două vîrste care se bucura de multă popularitate printre colegi și care a fost diagnosticată cu un cancer la sîn. Cancerul era în faza de metastază și prognoza era destul de sumbră. Ea devenise foarte deprimată și trăia o puternică teamă de moarte.

Echipa de la Spring Grove realiza un vast studiu cu alcoolici cronici, în care se făceau și ședințe de terapie cu LSD. Simptomele pacienților care au răspuns cel mai bine la terapia psihedelică, măsurate cu Minnesota Multifasic Personality Inventory (MMPI), erau depresia și anxietatea. Sidney Wolf, unul dintre terapeuții care lucrau cu LSD, a sugerat personalului că ar merita să se facă un experiment pentru a vedea dacă depresia și anxietatea colegei lor ar răspunde la terapia cu LSD, chiar dacă erau clar reacții apărute în urma unei situații disperate de viață. Rezultatul experimentului lui Sidney Wolf a fost atît de încurajator, încît echipa de cercetare se gîndea acum serios să inițieze un program special de cercetare cu un grup de pacienți bolnavi de cancer.

Următorul pas important în această întreprindere a fost făcut la sfîrșitul anului 1967, cînd Walter Pahnke s-a alăturat echipei de la Spring Grove. Walter a avut un rol decisiv în schimbarea interesului inițial al personalului într-o cercetare-pilot și, în final, într-un mare proiect de cercetare. Era doctor în medicină, absolvent al Școlii de Medicină de la Harvard, cu un doctorat în religie comparată și un masterat în problematica

divinității. E greu de imaginat o pregătire mai bună pentru realizarea terapiei psihedelice la pacienți bolnavi de cancer, decît această combinație de medicină, psihologie și religie.

Cu energie, entuziasm și devotament neobișnuit, Walter a preluat rolul de șef de proiect, cercetînd terapia LSD la pacienții bolnavi de cancer. El a reușit să obțină fonduri de la Fundația „Mary Reynold Babcock" (țigările Winston/Salem). Ulterior, a inițiat un proiect similar, în care o substanță psihedelică cu acțiune scurtă, dipropiltriptamina (DPT), a fost folosită în locul LSD-ului. Din nefericire, înainte de terminarea proiectului, Walter a dispărut, în timp ce făcea scufundări în Oceanul Atlantic lîngă cabana sa din Mâine. Cum am descris mai devreme în acest capitol, nici cadavrul și nici echipamentul său de scufundare nu au fost găsite vreodată, iar moartea sa a rămas un mister.

După moartea lui Walter, am preluat conducerea proiectului Spring Grove, cercetarea asupra subiecților bolnavi de cancer fiind principala mea responsabilitate. Proiectul a fost extins pentru a include o altă substanță psihedelică, metilen-dioxi-amfetamina (MDA). Am reușit să finalizăm cercetarea și am prezentat rezultatele la întrunirea Fundației de Tanatologie din New York City și, ulterior, într-o carte scrisă împreună cu Joan Halifax, intitulată *The Human Encounter with Death* (Grof și Halifax, 1977).

Cercetarea de la Spring Grove privind terapia psihedelică la pacienții bolnavi de cancer a fost un efort colectiv, la care a participat și Centrul de Cercetări Psihiatrice Maryland și Secția de Oncologie a Spitalului Sinai din Baltimore. Walter Pahnke și cu mine am petrecut cîte o zi pe săptămînă la Sinai, participînd la conferințele personalului și la vizitarea bolnavilor. Oncologii de la Sinai au recomandat pentru programul nostru pacienți pentru care nu se mai putea face nimic din punct de vedere medical și care sufereau de dureri, depresie și teama de moarte. împreună cu Walter, am stat de vorbă cu acești pacienți și le-am explicat programul. Dacă erau interesați, primeam de la ei consimțămîntul și îi acceptam în program.

Terapia psihedelică consta din trei faze. Prima *era perioada de pregătire,* care dura aproximativ douăsprezece ore. în aceste ședințe inițiale, analizam trecutul pacienților, situația prezentă și stabileam cu ei și cu familia o bună relație de lucru. Voiam să știm ce li se spusese despre boala lor, care le fusese reacția și ce impact avusese boala asupra vieților lor. O sarcină importantă în timpul pregătirii era evaluarea situației interpersonale din familia pacientului, natura și cantitatea de „treburi neterminate". Ultimele două ore ale perioadei de pregătire erau dedicate

unei discuții despre ședința psihedelica — efectele substanțelor, situațiile care pot apărea, lucrul corporal necesar și modurile de comunicare a experienței.

A doua fază a tratamentului era *ședința psihedelica* propriu-zisă. De obicei, doza de LSD era între 300 și 500 micrograme, pentru dipropiltriptamină (DPT), o substanță cu o acțiune asemănătoare cu LSD-ul, dar cu o durată mai scurtă, între 90 și 150 miligrame, și pentru metilendioxi-amfetamină (MDA) între 100 și 150 miligrame. Ședințele LSD durau de obicei o zi întreagă, ședințele DPT și MDA depășeau o jumătate de zi. în tot acest timp, clientul era însoțit de un terapeut și un coterapeut, totdeauna o echipă bărbat-femeie. Poziția culcat, folosirea căștilor, a măștii pentru ochi și a muzicii care însoțea pacientul în cea mai mare parte a ședinței ajutau la interiorizarea procesului. Din experiența noastră, interiorizarea ședinței sporește beneficiile și scade riscurile de folosire a psihedelicelor.

Cînd efectul farmacologic al substanței psihedelice slăbea, pacientul era încurajat să deschidă ochii, să se ridice și să-și împărtășească pe scurt experiența. Era și momentul în care introduceam lucrul cu corpul pentru a rezolva problemele reziduale, dacă era cazul. Cînd experiența interioară vie pierdea din intensitate, invitam la ședință rude sau prieteni aleși de client. „Reuniunea familială", care dura pînă la sfîrșitul ședinței, era o parte foarte importantă a procedurii. Faptul că pacienții erau încă într-o stare holotropică de conștiință permitea o comunicare mai deschisă și mai sinceră. Ceea ce făcea posibilă depășirea confuziei și a distorsiunilor care existau deseori în interacțiunile dintre pacientul care murea, familie și personalul medical.

Reuniunea oferea prilejul de a discuta, în multe cazuri pentru prima oară, sentimentele pacientului și ale familiei față de boală, de iminența morții și sentimentele lor reciproce. Urma apoi o cină comandată la un restaurant chinezesc din apropiere, unde aveau feluri de mîncare cu gusturi, culori și texturi interesante. împreună cu mediul uman cald și muzica, mîncarea îi ajuta pe pacienți să conecteze sentimentele noi și pozitive la diferite aspecte ale vieții cotidiene. După cină, pacienții petreceau restul serii și nopții cu rudele sau prietenii aleși de ei. Apartamentele noastre de tratament erau unități independente, dotate cu băi și bucătării mici, oferind oaspeților tot ce aveau nevoie.

în ziua și săptămîna următoare, fixam *interviuri post-ședință,* pentru a ajuta pacienții să integreze experiențele și a aduce noi informații în viața lor de zi cu zi. Protocolul cercetării ne permitea să repetăm ședința, dacă părea necesar sau adecvat. Din cauza naturii tulburării fizice,

cercetarea nu avea o durată fixă și, spre deosebire de celelalte proiecte ale noastre, nici o restricție externă legată de numărul de ședințe nu ne era impusă de protocolul de cercetare.

Rezultatele erau evaluate prin teste psihologice și un instrument special construit în acest scop de Walter Pahnke și Bill Richards, *scala de evaluare a stării emoționale* (ECRS). Această scală a făcut posibilă obținerea unor valori de la -6 la +6 pentru gradul de depresie al pacientului, izolare psihologică, anxietate, dificultate de a se descurca singur, teamă de moarte și preocupare față de moarte și suferință fizică. Evaluările se făceau cu o zi înainte și trei zile după ședința psihedelica de către medici curanți, asistente, membri ai familiei și terapeuți.

în cercetarea legată de efectele terapiei LSD, la aproximativ 30% din pacienți s-au observat ameliorări însemnate, la 40%, ameliorări moderate și restul de 30% au rămas, în linii mari, la fel. în cele cîteva cazuri în care rezultatul post-ședință a fost mai prost decît cel dinaintea ședinței, diferența a fost minimă și statistic nesemnificativă (Kurland și al., 1968; Richards și al., 1972). în cercetarea DPT, s-au descoperit tendințe importante și rezultate semnificative la anumite scale individuale, dar, în general, cercetarea nu a adus dovezi că DPT-ul poate înlocui cu succes LSD-ul în terapia psihedelica a pacienților bolnavi de cancer (Richards, 1975). Acest lucru era în acord cu părerile și sentimentele terapeuților, care aproape unanim au preferat să lucreze cu LSD.

în diferite domenii au fost observate schimbări terapeutice importante. Cele mai puțin surprinzătoare au fost efectele pozitive ale terapiei psihedelice asupra simptomelor emoționale precum depresia, tendințele sinucigașe, tensiunea, anxietatea, insomnia și izolarea psihologică, deoarece erau bine cunoscute din alte cercetări. Cercetarea de la Spring Grove a confirmat și relatările anterioare formulate de Kast și Collins despre capacitatea LSD-ului de a reduce durerea fizică, chiar și în cazuri în care narcoticele fuseseră ineficiente. Efectul analgezic era adesea puternic și dura cîteva săptămîni sau chiar luni. Totuși, nu era legat de doză și nici suficient de previzibil pentru a fi un simplu analgezic farmacologic.

Aceasta e o observație foarte ciudată care implică, în mod clar, un mecanism complicat și nu poate fi explicată numai prin efectul farmacologic al substanței. Noi am încercat să o explicăm prin „teoria porții" (gate-control theory) formulată de Ronald Melzack (Melzack, 1950; Melzack și Wall, 1965). Potrivit ei, durerea este un fenomen complex care include, în afara mesajului senzorial cu privire la leziunile tisulare

și reacția motorie la leziuni, și istoricul durerii, evaluarea emoțională a senzațiilor, sensul suferinței și programarea culturală.

Acești factori sînt, desigur, semnificativ diferiți, în funcție de circumstanțe — dacă durerea este trăită în contextul unei boli progresive, al unei nașteri dificile, al torturii într-un lagăr de concentrare sau în timpul dansului Soarelui la indienii Lakota Sioux. Cînd este administrat LSD, efectul asupra durerii reflectă interacțiunea dintre efectul complex al substanței asupra proceselor neurofiziologice și psihospirituale din creier și efectul asupra mecanismelor durerii, de complexitate comparabilă. Rezultatul final implică multe niveluri și dimensiuni și, din acest motiv, nu este ușor previzibil.

Efectul cel mai important și mai vizibil al LSD-ului la pacienții cu cancer în stadiu terminal a fost o schimbare profundă a conceptului morții și o semnificativă reducere a fricii de moarte. Experiențele profunde de moarte și renaștere psihospirituală, de unitate cosmică, amintirile din viețile anterioare și alte forme de trăiri transpersonale par să facă moartea fizică mult mai puțin înspăimîntătoare. Faptul că experiențele pot avea un efect atît de convingător asupra persoanelor care mai au doar cîteva luni, săptămîni sau zile de trăit, merită o atenție considerabilă. Experiențele au loc într-un context complex — psihospiritual, mitologic și filozofic — și nu pot fi respinse ca iluzii momentane, determinate de funcționarea defectuoasă a creierului.

Experiențele psihedelice care ajung la nivelurile perinatal și transpersonal au, de obicei, un efect profund asupra ierarhiei de valori și strategiei de viață a pacienților. Acceptarea psihologică a efemerității și a morții duce la conștientizarea inutilității și absurdității ambițiilor grandioase și atașamentului față de bani, statut, celebritate și putere, ca și a urmăririi altor valori vremelnice. Aceasta ușurează confruntarea cu pierderea obiectivelor seculare și a tuturor bunurilor lumești. O altă schimbare importantă afectează orientarea în timp; trecutul și viitorul devin mult mai puțin importante decît momentul prezent și trăirea clipei.

Acest lucru este asociat cu un interes crescut pentru viață, cu tendința de a aprecia și savura fiecare moment al ei și de a aprecia lucrurile simple precum natura, hrana, muzica și compania oamenilor. Apare, de obicei, și o dezvoltare importantă a spiritualității, de natură mistică, universală și ecumenică, fără legătură cu vreo afiliere religioasă. Am întîlnit cazuri în care credințele religioase tradiționale ale unui muribund au fost iluminate de noi dimensiuni ale sensului.

Efectele pozitive ale terapiei psihedelice se extind dincolo de persoana care moare, asupra familiei și a prietenilor apropiați. Natura suferinței și a procesului de doliu este profund afectată de natura și gradul conflictelor din relațiile supraviețuitorilor cu persoana care moare. Adaptarea la moarte a unui membru al familiei poate fi mult mai dificilă dacă rudele au sentimente negative sau confuze privind comportamentul lor față de persoana care moare și față de modul în care a fost gestionată întreaga situație.

Absența prilejurilor de a exprima iubirea și compasiunea pentru cel care moare, de a arăta gratitudinea pentru trecut și de a găsi un mod de a-și lua adio lasă supraviețuitorilor un sentiment de nemulțumire și culpabilitate. Dacă terapeutul se poate integra în sistem ca un agent catalizator și poate ajuta la deschiderea canalelor de schimb emoțional și comunicare, moartea poate deveni un eveniment cu o profundă semnificație psihospirituală pentru toți cei implicați.

Voi exemplifica potențialul terapiei psihedelice pentru bolnavii de cancer printr-un studiu de caz — Joan, casnică, mamă a patru copii și fostă dansatoare, care în momentul tratamentului avea 40 de ani. Doi dintre copiii ei, o fiică de 17 ani și un fiu de 8 ani, erau din prima căsătorie. Joan avea în grijă și un băiețel adoptat de 9 ani și un alt fiu de 9 ani din prima căsătorie a soțului său. Cancerul ei, un carcinom malign invadant, a fost diagnosticat în august 1971, după o lungă perioadă de tulburări gastrointestinale vagi și tranzitorii.

Joan a decis că nu vrea să-și petreacă restul vieții în așteptarea morții. Voia să participe activ la procesul terapeutic, indiferent cît de mică era speranța demersului. După ce medicul i-a spus clar că nu se mai poate face nimic pentru ea din punct de vedere medical, Joan a început să caute vindecători spirituali și alte forme de tratament neconvențional. în același timp, a auzit despre programul de la Spring Grove pentru persoane bolnave de cancer și a fixat o întîlnire cu noi pentru a vedea locul, a se întîlni cu oamenii implicați în proiect și a primi informații concrete despre programul de tratament.

A venit la primul interviu împreună cu soțul ei, Dick. El era profesor, foarte puternic influențat de toată publicitatea negativă legată de LSD și îngrijorat de posibilele efecte adverse ale substanței. A trebuit să-i explicăm că în cazul folosirii corecte a LSD-ului raportul riscuri/beneficii este radical diferit de cel rezultat din folosirea nesupervizată a LSD-ului în cazul autoexperimentării. După ce am lămurit problema, atît Joan, cît și Dick au participat cu entuziasm la program.

Pregătirea pentru prima ședință cu LSD a lui Joan a constat din cîteva interviuri fără LSD la care a venit numai ea, și unul la care a venit și soțul ei. Joan era profund deprimată și foarte agitată. Simțea o reducere drastică a poftei de viață și o lipsă de interes pentru subiecte și activități care înainte de boală îi aduceau mare bucurie. Pe parcursul bolii, devenise foarte încordată și iritabilă. în timpul discuțiilor preliminare, suferința ei fizică era încă tolerabilă. Simțea un disconfort gastrointestinal nediferențiat, dar durerea nu atinsese o intensitate care să-i facă viața insuportabilă.

Joan simțea că, în ansamblu, problema ei în acel moment era preocuparea anxioasă față de ceea ce îi va aduce viitorul, și nu suferința prezentă. Era perfect conștientă de situația cu care se confrunta — cunoștea diagnosticul și prognosticul — și putea să discute despre ea deschis. Principala ei preocupare era să ajungă la un final decent și cinstit al relației cu Dick și cu toți copiii. Joan dorea să-i lase împăcați și cu sentimente bune, fără vină, furie, amărăciune sau suferință patologică, într-o situație în care ar putea continua să trăiască fără să ducă povara psihologică a morții ei.

Prima ședință LSD

Am început ședința cu o teamă considerabilă și mi s-a părut foarte liniștitor să-i țin pe Stan și Jewell de mînă. La aproximativ 20 de minute de la administrarea a 300 micrograme de LSD, am început să am senzația de plutire și vibrație. în timp ce ascultam concertul nr. 2 pentru pian de Brahms, am simțit că stau în picioare în holul gigantic al unui aeroport futurist, supersonic, așteptîndu-mi avionul. Holul era plin de pasageri îmbrăcați foarte modern; un sentiment ciudat de agitație și nerăbdare părea să străbată această mulțime neobișnuită.

Brusc am auzit o voce puternică prin sistemul de difuzoare al aeroportului: „Evenimentul pe care îl vei trăi ești Tu. La unii dintre voi, după cum observați poate, se întîmplă deja." Cînd m-am uitat înjur la tovarășii mei de călătorie, am văzut schimbări ciudate pe fețele lor; corpurile lor se contorsionau și luau posturi neobișnuite, în timp ce începeau călătoria în lumile lor interioare. în acel moment, mi-a atras atenția un bîzîit intens și liniștitor, ca un semnal radio, care mă conducea prin experiență și mă liniștea. Creierul meu părea că arde foarte încet, revelîndu-și conținutul într-un șir de imagini.

A apărut foarte clar imaginea tatălui meu și natura relației noastre a fost analizată și explorată cu precizia unei operații chirurgicale. Am perceput nevoia lui ca eu să fiu ceva sau cineva ce nu puteam fi. Am realizat că trebuie să fiu eu însămi, chiar dacă îl dezamăgesc. Am sesizat o întreagă rețea de nevoi ale altor persoane — ale soțului meu, ale copiilor, ale prietenilor. Am

realizat că nevoile altor persoane făceau să-mi fie mai greu să accept realitatea morții mele iminente și să mă abandonez acestui proces.

Apoi, călătoria interioară a devenit mai profundă și am început să întîlnesc diferiți monștri înspăimîntători, care păreau imagini din arta asiatică — demoni perfizi și creaturi scheletice, înfometate, suprarealiste, toate într-o culoare stranie, cu irizări verzi. Era ca și cum o întreagă panoplie de demoni din *Cartea tibetană a morților* fusese chemată și toți dansau sălbatic în capul meu. De cîte ori mă apropiam și intram în ei, frica dispărea și imaginea se transforma în altceva, de obicei destul de neplăcut. La un moment dat, cînd priveam niște creaturi dezgustătoare, demonice, mi-am dat seama că erau produse ale minții mele și extensii ale mele. Am mormăit: „Hm, asta sînt eu."

întîlnirea cu demonii a fost însoțită de o intensă zbatere pentru a respira și de sentimente de anxietate, dar a durat relativ puțin. Cînd s-a încheiat, am simțit cantități fantastice de energie curgîndu-mi prin corp. Era atît de multă energie, încît nici o persoană singură nu o putea stăpîni și gestiona eficient. Mi-am dat seama că aveam atît de multă energie, încît în viața mea de zi cu zi ajungeam s-o neg, s-o folosesc greșit și s-o proiectez asupra altor persoane. M-am revăzut fulgerător în diferite etape ale vieții, încercînd diferite roluri — fiică, iubită, tînără soție, mamă, artistă — și mi-am dat seama că nu aveau cum funcționa, deoarece erau containere inadecvate pentru energia mea.

Cel mai important aspect al experiențelor a fost importanța lor pentru înțelegerea morții. Am văzut desfășurarea magnifică a planului cosmic în toate nuanțele și ramificațiile ei infinite. Fiecare individ reprezenta un fir din frumoasa țesătură a vieții și juca un anumit rol. Toate rolurile erau la fel de necesare nucleului central de energie al Universului; nici unul nu era mai important decît celelalte. Am văzut că, după moarte, energia vieții suferă o transformare și rolurile sînt remodelate. Mi-am văzut rolul în această viață, ca pacient bolnav de cancer, și am fost capabilă și deschisă să-l accept.

Am văzut și am înțeles intuitiv dinamica reîncarnării. Era reprezentată simbolic, ca o imagine a pămîntului cu multe căi ce duc în toate direcțiile; păreau niște tuneluri într-un gigantic mușuroi de furnici. Mi-a devenit clar că am mai trăit multe vieți înainte de aceasta și că vor urma multe altele. Scopul și sarcina erau explorarea și trăirea experiențelor care ne sînt destinate în scenariul cosmic. Moartea este doar un episod, o experiență tranzitorie în acest magnific spectacol peren.

Pe tot parcursul ședinței, am văzut picturi, sculpturi, artefacte și arhitectură din țări și culturi diferite — Egiptul antic, Grecia, Roma, Persia, ca și din America Centrală, de Nord, de Sud, precolumbiană. Erau însoțite de numeroase intuiții despre natura existenței umane. Prin bogăția experienței, am descoperit că dimensiunile ființei mele sînt mult mai vaste decît îmi imaginasem vreodată.

Indiferent ce percepeam că făcea lumea — inventarea de țări ostile, războaie distrugătoare, ură rasială și revolte, scheme politice corupte sau tehnologie poluantă — m-am văzut participînd la ele și proiectînd asupra altora lucrurile pe care le negam în mine. Am intrat în contact cu ceea ce simțeam că este „ființa pură" și mi-am dat seama că nu poate fi înțeleasă și nici nu are nevoie de nici o justificare. De aici am înțeles că singura mea sarcină era să fac energia să circule, și nu să o blochez, cum obișnuiam. Fluxul vieții era simbolizat de multe imagini frumoase, de apă în mișcare, pești, plante acvatice și scene de dans încîntătoare, unele maiestuoase și eterice, altele concrete.

în urma tuturor experiențelor și intuițiilor, am dobîndit o atitudine pozitivă față de totalitatea existenței și capacitatea de a accepta ce se întîmplă în viață ca fiind, în cele din urmă, bine. Am făcut multe comentarii entuziaste cu privire la umorul și ironia cosmică incredibile incluse în țesătura existenței. în timp ce permiteam energiei vieții să curgă prin mine și mă deschideam în fața ei, întregul meu corp vibra de emoție și încîntare. După ce am savurat un timp acest nou mod de existență, m-am ghemuit confortabil în poziție fetală.

După aproximativ cinci ore de la începutul ședinței, am decis să-mi scot masca de pe ochi, să mă ridic și să intru în contact cu mediul înconjurător. M-am așezat pe canapea, plină de pace și relaxare profundă, ascultînd o muzică de meditație zen și urmărind un mugur de trandafir într-un vas de cristal de pe o masă alăturată. Cîteodată, închideam ochii și reveneam în lumea mea interioară. Așa cum am văzut mai tîrziu pe o casetă video filmată în timpul ședinței, fața mea era strălucitoare și avea expresia liniștii extatice din sculpturile budiste. O lungă perioadă de timp nu am simțit decît o strălucire frumoasă, caldă, hrănitoare și aurie, ca o ploaie transcendentală de aur lichid. La un moment dat, am observat un vas cu struguri în cameră și am decis să gust cîțiva. Gustul lor era ca ambrozia, iar tulpina strugurelui părea atît de frumoasă, încît am vrut să iau cîțiva acasă, ca amintire.

După-amiază tîrziu, Dick ni s-a alăturat în camera de ședință. Imediat după sosirea lui, am căzut unul în brațele celuilalt și am rămas strîns îmbrățișați mult timp. Dick mi-a spus că a simțit o cantitate enormă de energie radiind din mine. Un cîmp aproape tangibil de energie îmi înconjura corpul. Apoi, ni s-au acordat două ore de intimitate absolută, de care ne-am bucurat enorm. Aceasta mi-a permis să-i împărtășesc lui Dick experiențele mele. Una dintre cele mai plăcute amintiri este dușul pe care l-am făcut împreună. Am simțit o armonie neobișnuită între trupurile noastre și am trăit un sentiment de senzualitate rafinată, diferit de tot ceea ce cunoscusem pînă atunci.

Mai tîrziu, am luat împreună o cină chinezească. Deși mîncarea era adusă de la un restaurant din apropiere și era probabil de calitate medie, mi s-a părut cea mai bună mîncare pe care o gustasem vreodată. Nu mi-am putut aminti să fi savurat vreodată ceva în felul acesta sau să mă fi simțit mai

bine. Singurul factor care mi-a limitat oarecum plăcerea culinară a fost gîndul că trebuie să mănînc ceva mai puțin din pricina gastrectomiei mele incomplete.

Dick și cu mine am petrecut tot restul serii în liniște, întinși pe canapea și ascultînd muzică stereofonică. El a fost foarte impresionat de deschiderea mea și de toate intuițiile mele. Era convins că avusesem acces la o sursă de autentică înțelepciune cosmică, inaccesibilă lui. A admirat profunzimea relatării mele, încrederea și siguranța spontană cu care vorbeam.

Eram entuziasmată, într-o dispoziție radiantă și total eliberată de anxietate. Capacitatea mea de a mă bucura de muzică, culori, gusturi și duș a fost foarte mult amplificată. Pentru Dick era o plăcere să fie cu mine. A fost o experiență atît de contagioasă, încît și el a simțit și și-a exprimat dorința de a avea o ședință psihedelică. Se hotărîse să exploreze posibilitatea participării la programul LSD de formare pentru profesioniști, disponibil la Centrul de Cercetări Psihiatrice Maryland.

Am rămas trează multă vreme vorbind cu Dick și m-am trezit de mai multe ori în timpul nopții. Am avut un vis în care lucram într-o bibliotecă și îi auzeam pe ceilalți spunînd: „Chestiile astea zen nu au nici un sens." Am zîmbit în sinea mea, știind că era mult prea simplu să se poată înțelege.

In dimineața de după ședință, m-am simțit înviorată, relaxată și în armonie cu lumea. Dick a pus concertul Brandenburgic al lui Bach la casetofon și mi s-a părut perfect. Lumea exterioară părea clară, liniștită și frumoasă. Am văzut lucruri pe care nu le mai văzusem niciodată în drum spre casă. Copacii, iarba, culorile, cerul — era o adevărată plăcere să le privești.

Timp de aproape două luni după prima ședință LSD, Joan s-a simțit relaxată, entuziastă și optimistă. Experiența psihedelică părea să fi deschis în ea noi lumi de trăiri mistice și cosmice. Elementele religioase pe care le trăise în ședință depășeau granițele înguste ale religiei catolice tradiționale în care fusese crescută. Acum, se precipita spre abordări mai universale întîlnite în hinduism și budism.

în săptămînile care au urmat ședinței, Joan a dat dovadă de o energie atît de debordantă, încît i-a uimit pe medicii care o tratau. Ei au socotit că resursele sale energetice erau inexplicabile pentru starea clinică în care se afla și și-au exprimat deschis surpriza că e capabilă să se deplaseze singură și să conducă mașina. Și-au manifestat și îndoiala că va putea petrece vacanța de vară care se apropia în California, cum plănuia familia. Joan însă se simțea foarte sigură și credea că acest lucru avea să fie posibil. Cursul ulterior al evenimentelor i-a justificat sentimentul, întrucît vacanța în California s-a dovedit o perioadă încărcată de înțelesuri și foarte plăcută pentru toată familia.

Schimbarea pozitivă a fost drastic întreruptă la mijlocul lunii ianuarie, cînd Joan s-a dus la medic din pricina vărsăturilor și a senzației continue

de vomă. Acesta a descoperit o nouă excrescență în zona splinei, pe care a identificat-o ca fiind o metastază. Joan a fost foarte dezamăgită cînd, în ciuda descoperirii, nu i s-a sugerat nici o procedură medicală concretă. Și-a dat seama că medicii o considerau un caz fără speranță. Punct în care, atît Joan, cît și Dick au decis că Joan trebuie să urmeze o nouă ședință psihedelică, și noi am fost de acord. Joan era foarte optimistă, considerînd că ședința îi va influența starea emoțională și îi va aprofunda intuițiile filozofice și spirituale. O încînta, de asemenea, ideea că va putea influența componenta psihosomatică pe care o bănuia în etiologia cancerului ei.

A doua ședință LSD a avut loc în februarie 1972. Deoarece doza de 300 micrograme avusese un efect atît de puternic prima dată, am hotărît să folosim aceeași cantitate. Urmează relatarea lui Joan despre experiență, care rezumă cele mai importante momente:

A doua ședință LSD

Ședința a fost dură pentru mine. A contrastat cu prima din aproape toate punctele de vedere: imagini alb-negru, nu colorate; personal, și nu cosmic, trist, și nu vesel. La început, pentru un scurt timp, m-am simțit într-un loc sau spațiu universal, unde îmi dădeam seama din nou că întregul Univers există în fiecare dintre noi și că viețile și morțile noastre au un sens. După aceea, experiența s-a îngustat și a devenit mult mai personală. Moartea a fost principala temă a ședinței.

Am trăit mai multe scene funerare într-un mediu bisericesc tradițional, uneori la cimitir, alteori în interiorul unei biserici, cu un cor numeros. Am plîns des în cursul celor cîteva ore. Am pus multe întrebări și mi s-a răspuns; conduceau însă la probleme la care, în final, nu exista un răspuns și atunci totul devenea ciudat. La început, îmi amintesc că m-am gîndit: *toată această urîțenie este, în realitate, frumusețe.* Pe parcursul zilei mi-au venit în minte și alte polarități — bine și rău, victorie și înfringere, înțelepciune și ignoranță, viață și moarte.

Mi-am trăit copilăria, dar nu scene concrete, ci doar o tonalitate afectivă, însă una foarte tristă. în mare, totul era legat de sentimente foarte timpurii de frustrare și lipsă, foame și înfometare. Mi-a trecut prin minte, ca un flash, ideea unei posibile conexiuni între aceste experiențe și ulcerul meu peptic care se transformase în cancer. îmi amintesc la un moment dat de senzația că mă aflam afară, în ploaie, pentru o lungă perioadă de timp. Eram cu frații mei și fuseserăm dați afară de la un spectacol de insul de la intrare. Eram foarte tristă în timp ce ne îndepărtam, neștiind prea bine încotro s-o luăm. Aluzia ascunsă la situația mea actuală era evidentă — mi se refuza implicarea în spectacolul vieții și mă confruntam cu certitudinea morții.

Pentru o perioadă care mi s-a părut foarte lungă mi-am văzut actuala familie, pe care o pregăteam pentru moartea mea. Era o scenă în care, după

ce m-am pregătit un timp, în cele din urmă le-am spus. în scenele care au urmat, am reușit să-mi iau rămas-bun de la copiii mei, de la soț, de la tata și de la alte rude, ca și de la prieteni și cunoștințe. Am făcut-o într-un mod diferit cu fiecare, în funcție de personalitatea și sensibilitatea deosebită a fiecăruia.

Au urmat lacrimile, iar după un timp, a fost cald și bine. în final, toți s-au strîns în jurul meu pentru a avea grijă de mine. îmi amintesc că au pregătit diferite lucruri dulci și calde de mîncare. Am petrecut mult timp luîndu-mi la revedere de la ei și de la soțul meu și mi-am dat seama că există oameni care îi iubesc și care vor avea grijă de ei. Mi-am luat la revedere și de la aceștia și am simțit că ceva din mine va dăinui mai departe în ei.

Spre sfîrșitul ședinței, a urmat o scenă fericită pe care simțeam că o urmăresc fără să particip, dar m-am bucurat de ea. Adulți și copii se jucau afară în zăpadă. Undeva, foarte departe, în nord. Toți erau înfofoliți și le era cald, în ciuda frigului și zăpezii. Adulții erau bucuroși de copii, aveau grijă de ei și erau rîsete, jocuri și un sentiment de veselie generală. Apoi, îmi amintesc că am văzut un șir lung de ghete și am știut că picioarele copiilor sînt în ele și le este cald.

în seara de după ședință m-am simțit bine din anumite puncte de vedere — deloc apatică, bucuroasă să-l văd pe Dick, dar am plîns cu intermitențe tot restul serii. Simțeam că încep să mă văd pe mine și situația mea în mod realist, că acum îi pot face față mai bine, dar eram încă foarte tristă. Aș fi vrut ca experiența să mai continue cîteva ore și să trec de la furie la bucurie.

A doua ședință s-a dovedit foarte benefică pentru Joan. S-a împăcat cu situația și a hotărît să-și petreacă zilele care i-au mai rămas concentrată pe căutare spirituală. După o vacanță cu familia pe Coasta de Vest, a decis să-și ia la revedere de la soțul și copiii ei. S-a gîndit că îi va scăpa de procesul dureros de a-i urmări deteriorarea progresivă și vor putea să și-o amintească plină de energie și de viață. în California, Joan a rămas în strînsă legătură cu tatăl ei, care era interesat de căutarea ei spirituală, și i-a prezentat un grup Vedanta.

Spre sfîrșitul verii, Joan a vrut să mai trăiască o experiență LSD. Ne-a scris o scrisoare, întrebîndu-ne dacă exista posibilitatea de a aranja o a treia ședință în California. I-am recomandat să ia legătura cu Sidney Cohen, un psihiatru din Los Angeles care avea o vastă experiență în terapia psihedelică a pacienților bolnavi de cancer și dreptul de a folosi LSD-ul. în continuare, urmează relatarea lui Joan despre a treia ședință LSD, pe care a avut-o la Sidney Cohen. De această dată, doza a fost ridicată la 400 de micrograme.

A treia ședință LSD

Prima mea senzație după ce medicamentul a început să-și facă efectul a fost o răcire progresivă. Mi se părea că, indiferent cîte pături îmi vor pune, nu vor putea reduce frigul ascuțit și verde care îmi pătrunsese pînă în măduva oaselor. Ulterior, mi-a venit greu să cred că avusesem pe mine atît de multe pături călduroase, pentru că nimic nu părea să atenueze frigul. Am cerut un ceai fierbinte pe care l-am sorbit printr-un pai. în timp ce țineam în mînă cana de ceai fierbinte, am avut o experiență foarte intensă.

Cana a devenit Universul și totul era extrem de clar și de real. Culoarea verde maronie a ceaiului s-a topit într-un vîrtej. Nici un fel de întrebări; viață, moarte, sensuri — toate erau acolo. Fuseseră acolo dintotdeauna — toți eram acolo. Toți eram una. Frica nu exista; moartea, viața — toate erau unul și același lucru. Vîrtejul circular a tot ce există, imensa dorință ca toată lumea să înțeleagă că Universul e în toate. Lacrima care-mi curgea pe obraz, ceașca, ceaiul — totul! Cîtă armonie se afla în spatele acestui aparent haos!

Doream să nu se piardă din vedere acest lucru, doream ca toți să împărtășească această experiență. După care nu mai are cum să existe neînțelegere. Simțeam că doctorul Cohen știa și el. Apoi, a apărut tata și am încercat să-i împărtășesc cît puteam din experiența intensă de mai devreme, căutînd să exprim inexprimabilul: că teama nu există, nici vorbă de teamă. Am fost dintotdeauna în locul spre care ne îndreptăm. E de ajuns să fii. N-are rost să te îngrijorezi, să te întrebi, să interoghezi, să te gîndești. Trebuie doar să fii. I-am vorbit despre importanța noastră, a tuturor, pentru a menține lucrurile în mișcare în lumea de fiecare zi.

Mi-am băut ceaiul și supa fierbinte, tînjind după hrană și căldură. După o pauză, m-am întors la mine. Am trăit atunci scene dezolante și triste chiar de la începutul vieții mele, cu care mă familiarizasem deja în ședințele anterioare. Imaginile au luat forma unor mici creaturi scheletice plutind în neant, căutînd hrana fără să o găsească. Deșertăciune, nu împlinire. Păsări uscătive, în căutare de hrană într-un cuib gol. Eu și frații mei, singuri, căutînd, neavînd unde să ne ducem.

La un moment dat, am intrat în tristețea mea. Tristețea ca o temă istovitoare ce acoperea totul, din fragedă copilărie, pe tot parcursul vieții. Mi-am conștientizat progresiva strădanie de a o deghiza — de a satisface ceea ce alții păreau să dorească în locul ei: „Zîmbește... pari vie... încetează să visezi cu ochii deschiși!" Mai tîrziu, am avut sentimentul că unii sînt aleși să simtă tristețea inerentă Universului. Dacă și eu sînt una dintre aceștia, perfect. M-am gîndit la toți copiii care își caută mamele ce nu se află acolo. M-am gîndit la Drumul Crucii și am simțit suferința lui Christos, tristețea pe care probabil a trăit-o. Mi-am dat seama de un lucru: karma unora este să simți bucurie, putere sau frumusețe. De ce să nu accepți bucuros tristețea?

Altă dată, stăteam pe multe perne, învelită cu multe pături, în siguranță, la căldură. Nu voiam să mă nasc om, poate curcubeu — portocaliu, roșu, galben, moale, frumos. La un moment dat, în timpul după-amiezii, am conștientizat centralitatea stomacului meu. Atîtea imagini de oameni liniștiți cu mîncare, dorința mea intensă de mai devreme de a bea un ceai fierbinte, o supă, de a avea mereu ceva în stomac. Am devenit conștientă că acum, în viața mea de zi cu zi, caut mereu sînul și îl înlocuiesc cu lingura, paiul, țigara. Niciodată destul!

M-am revăzut copil, dependentă, dar avînd acum o mamă care să aibă grijă de mine, care voia și se bucura să aibă grijă de mine. Am găsit satisfacție și plăcere primind ceea ce nu avusesem niciodată cînd eram copil. Erau momente în care mă bucuram de mirosul și textura fructelor — un mango frumos, o pară, o piersică, struguri. în timp ce le priveam, am văzut mișcările celulare. Mult mai tîrziu, m-am bucurat de bobocul de trandafir, catifelat, parfumat și drăguț.

Către sfîrșitul zilei, am conștientizat brusc că descoperisem o cale de a-mi legitima tristețea de o viață: să devin bolnavă fără scăpare. Ironia este că atunci am găsit fericirea și am simțit eliberarea tocmai în această descoperire. Am vrut să am acces la sursa tristeții mele. Am văzut că, încă de foarte devreme, mama nu a avut prea multe să-mi dea, că, în realitate, aștepta ca eu să-i dau ei. Aveam într-adevăr mai multe să-i dau decît avea ea să-mi dea. Am trăit asta ca pe o grea povară.

Am discutat mult cu tata despre tristețe, ce e rău în ea și de ce e atît de respinsă de lume. I-am descris cît de multă energie cheltuisem prefăcîndu-mă că sînt bucuroasă, fericită sau zîmbind. Am vorbit despre frumusețea tristeții — dulceața tristă, tristețea dulce. Să ne permitem nouă și altora să fim triști cînd simțim asta. Tristețea nu e poate la modă așa cum sînt bucuria, spontaneitatea sau veselia. Cheltuisem multă energie prefăcîndu-mă. Acum doar sînt; nu una sau alta, doar sînt.

Uneori, e trist, deseori calm, uneori enervant, alteori foarte cald și fericit. Nu mai sînt tristă că voi muri. Am mult mai multe sentimente de iubire decît oricînd. Toate presiunile de a fi „altceva" au încetat să mă apese. Mă simt eliberată de fals și prefăcătorie. Un sentiment înalt spiritual îmi traversează existența cotidiană.

Un membru al echipei noastre care a vizitat-o pe Joan în California cu puțin înainte de a muri, ne-a făcut o descriere emoționantă a vieții ei cotidiene în intervalul care îi mai rămăsese de trăit. își păstrase interesul pentru căutarea spirituală și își petrecea mai multe ore pe zi meditînd. în ciuda deteriorării fizice rapide, părea să fie echilibrată emoțional și cu moralul ridicat. Remarcabilă a fost hotărîrea ei de a nu pierde nici un prilej de a trăi pe deplin atît cît mai putea.

A insistat să i se servească toate felurile de mîncare pe care le primeau şi ceilalţi, deşi tranzitul intestinal îi era acum total blocat şi nu putea înghiţi nimic. Mesteca mîncarea încet, îi savura gustul, după care o scuipa într-o găleată. în ultima seară a fost total absorbită de apusul soarelui. „Ce apus de soare minunat", au fost ultimele ei cuvinte înainte de a se retrage în dormitor. în noaptea aceea, a murit liniştită, în somn.

După moartea lui Joan, rudele şi prietenii de pe Coasa de Est au primit o invitaţie la o comemorare, invitaţie pe care le-o scrisese cînd se mai afla încă în viaţă. După ce au sosit toţi la ora indicată, au fost surprinşi să audă vocea lui Joan pe o casetă. Era un rămas-bun mai mult decît neobişnuit şi emoţionant. După spusele participanţilor, mesajul şi tonul vocii ei au avut un puternic efect consolator asupra celor care veniseră la reuniune cu un sentiment al tragicului şi o durere profundă. Joan a reuşit însă să le transmită o parte din acel sentiment de pace interioară şi de împăcare la care ajunsese în timpul şedinţelor.

După cum am văzut, terapia psihedelică are un extraordinar potenţial de uşurare a agoniei fizice şi emoţionale din timpul celei mai dureroase crize din viaţa omului atît la cei care mor, cît şi la supravieţuitori. Obstacolele politice şi administrative care împiedică sute de mii de pacienţi în fază terminală să beneficieze de această remarcabilă procedură sînt inutile şi nejustificate. Toate obiecţiile ce s-ar putea aduce folosirii substanţelor psihedelice în cazul altor persoane, precum pacienţii cu tulburări emoţionale şi psihosomatice, profesionişti din domeniul sănătăţii mintale, artişti şi preoţi sînt absurde în cazul unei situaţii limitate în timp şi în care problemele sînt atît de grave, încît interzicerea folosirii narcoticelor nu mai are nici un sens.

Implicaţii individuale şi sociale ale cercetării morţii şi fenomenele conexe

Studierea aspectelor psihologice, filozofice şi spirituale ale morţii are considerabile implicaţii teoretice şi practice. Experienţele şi observaţiile pe care le-am analizat nu constituie o „dovadă" fără echivoc a supravieţuirii conştiinţei după moarte, a existenţei lumilor astrale locuite de fiinţe acorporale sau a reîncarnării unităţii individuale de conştiinţă şi a continuării existenţei sale fizice într-o altă viaţă. Se pot imagina alte tipuri de interpretări ale acestor date, precum extraordinarele capacităţi paranormale ale conştiinţei umane numite *superpsi* sau conceptul

hindus al Universului — *lila,* jocul divin al conștiinței principiului cosmic creator.

Un lucru însă e limpede: nici una dintre interpretările bazate pe analiza clară a acestor date nu este compatibilă cu perspectiva materialist-monistă a științei occidentale. Analiza sistematică și evaluarea cu adevărat obiectivă a acestui material ar putea duce la o înțelegere complet nouă a naturii conștiinței, a rolului ei în schema universală a lucrurilor și a relației ei cu materia și creierul. în afara relevanței lor teoretice, temele discutate în acest capitol au și o mare importanță practică.

Am discutat în capitolele anterioare importanța morții în cadrul psihiatriei, psihologiei și psihoterapiei. Așa cum am văzut, întîlnirile noastre anterioare cu moartea sub forma pericolelor care ne-au amenințat viața în timpul istoriei noastre postnatale, trauma nașterii și existența embrionară sînt profund imprimate în inconștient. în plus, tema morții joacă și ea un rol important în domeniul transpersonal al psihicului uman, împreună cu puternicul material arhetipal și karmic. în toate acestea, tema morții contribuie semnificativ la dezvoltarea tulburărilor emoționale și psihosomatice.

Și, reciproc, confruntarea cu acest material și dispariția fricii de moarte determină o transformare pozitivă, vindecătoare a personalității și o evoluție a conștiinței. Așa cum am discutat în legătură cu vechile mistere ale morții și renașterii, „moartea înainte de a muri" influențează profund calitatea vieții și strategia de bază a existenței. Ea reduce pulsiunile iraționale și mărește capacitatea de a trăi în prezent și de a savura lucrurile simple.

O altă importantă consecință a eliberării de frica morții este deschiderea radicală către spiritualitate, de o manieră universală și nonconfesională. Acest lucru tinde să se întîmple indiferent dacă întîlnirea cu moartea are loc în timpul unei experiențe reale de moarte clinică sau într-o manieră pur psihologică, ca în meditație, terapie experiențială sau criză psihospirituală spontană.

în concluzie, aș vrea să enumăr cîteva din cele mai vaste aplicații posibile ale acestui material. Acceptarea sau respingerea ideilor precum supraviețuirea conștiinței după moarte, reîncarnarea și karma are un impact profund asupra comportamentului nostru. Ideea că credința în nemurire are profunde implicații morale poate fi întîlnită deja la Platon, care în *Legi* îl pune pe Socrate să spună că ignorarea consecințelor post-mortem ale faptelor unei persoane este „un avantaj pentru cei răi". Autori moderni, ca Alan Harrington (Harrington, 1969) și Ernest Becker

(Becker, 1973), au subliniat faptul că negarea masivă a morţii duce la patologii sociale cu consecinţe periculoase pentru omenire. Cercetarea modernă a conştiinţei susţine acest punct de vedere (Grof, 1985).

într-un moment în care lăcomia fără limite, agresiunea malignă şi existenţa armelor de distrugere în masă ameninţă supravieţuirea omenirii, şi poate chiar viaţa pe planetă, trebuie să analizăm serios orice cale care oferă o urmă de speranţă. Deşi nu este un motiv suficient pentru a îmbrăţişa necritic materialul ce sugerează supravieţuirea conştiinţei după moarte, ar trebui să fie totuşi un stimulent adiţional pentru examinarea datelor existente cu mintea deschisă şi în spiritul adevăratei ştiinţe.

Acelaşi lucru este valabil şi pentru puternicele tehnologii experienţiale disponibile, care fac posibilă confruntarea cu frica de moarte şi pot facilita profunde schimbări pozitive ale personalităţii, şi deschidere spirituală. O transformare interioară radicală şi ridicarea la un nou nivel al conştiinţei pot reprezenta unica speranţă reală în criza globală actuală. Vom reveni la această problemă importantă într-un alt capitol.

8
Jocul cosmic: explorarea profunzimilor conștiinței umane

Capitolele anterioare s-au concentrat în primul rînd asupra implicațiilor cercetării stărilor holotropice de conștiință în psihiatrie, psihologie și psihoterapie. Această activitate generează și multe intuiții filozofice, metafizice și spirituale interesante. Indiferent de motivația inițială a persoanei implicate și de mediul din care provine, autocunoașterea sistematică, disciplinată, folosind stările holotropice într-un cadru corespunzător, tinde să ia forma unei profunde căutări spirituale și filozofice. Am văzut de nenumărate ori cum persoane al căror principal interes în ședințele psihedelice sau în respirația holotropică era de natură terapeutică, profesională sau artistică, au început să pună brusc cele mai profunde întrebări despre existență în momentul în care procesul lor interior a ajuns la nivel transpersonal.

Cum a luat naștere Universul? Este lumea în care trăim un simplu produs al proceselor mecanice la care participă materia moartă, inertă și reactivă? Poate fi explicată realitatea materială numai în termenii componentelor ei de bază și ai legilor obiective care guvernează interacțiunea acestora? De unde provin ordinea, forma și sensul în Univers? Este posibil ca nașterea unui univers ca al nostru și evoluția lui să fi avut loc fără participarea unei inteligențe cosmice superioare? Dacă există un principiu creator suprem, care e relația noastră cu el?

Cum putem să ne împăcăm cu dileme ca limitarea timpului și a spațiului față de eternitate și infinit? Care este relația dintre viață și materie, dar dintre conștiință și creier? Cum putem explica existența răului și prezența lui copleșitoare în schema universală a lucrurilor? Este existența noastră limitată la o singură viață, întinzîndu-se de la concepție la moarte, sau conștiința noastră supraviețuiește morții biologice și trăiește o lungă serie

de reîncarnări succesive? Care sînt implicaţiile practice ale răspunsurilor la întrebările de mai sus pentru viaţa noastră de zi cu zi?

La sfîrşitul anilor '60, am hotărît să analizez înregistrările cercetărilor mele psihedelice, concentrîndu-mă în special asupra experienţelor metafizice şi informaţiilor obţinute de la pacienţii mei. Mi-am rezumat descoperirile într-un articol intitulat „LSD-ul şi jocul cosmic: prezentare a ontologiei şi cosmologiei psihedelice" (Grof, 1972). Spre surprinderea mea, am descoperit la subiecţii mei un acord pe scară largă privind intuiţiile lor în ceea ce priveşte problemele metafizice fundamentale. Viziunea realităţii care a rezultat din studiul stărilor holotropice descrie un Univers care nu este o super-maşină mecanicistă newtoniană, ci o infinit de complexă realitate virtuală, creată şi pătrunsă de o inteligenţă cosmică superioară, Conştiinţa Absolută sau Mintea Universală.

Intuiţiile metafizice rezultate din cercetările psihedelice şi răspunsurile la fundamentalele întrebări ontologice şi cosmologice oferite de ele se aflau în puternic conflict cu perspectiva şi filozofia ştiinţei materialiste, în schimb însă, prezentau puternice paralelisme cu marile tradiţii mistice ale lumii, pentru care Aldous Huxley a folosit termenul *filozofie perenă*. Ele erau, de asemenea, surprinzător de compatibile cu progresele revoluţionare ale ştiinţei moderne numită, de obicei, *noua paradigmă*.

în anii care au urmat, pe măsură ce am dobîndit experienţă cu respiraţia holotropica şi urgenţele spirituale, am realizat că intuiţiile metafizice descrise în lucrarea mea nu se limitau la stările psihedelice, ci caracterizau stările holotropice în general. în acest capitol, voi schiţa ideile de bază ale uimitoarei viziuni asupra realităţii ce se iveşte spontan la persoanele care au lucrat sistematic cu stările holotropice de conştiinţă. O abordare mai vastă a acestui subiect poate fi găsită în cartea mea *Jocul cosmic: explorarea frontierelor conştiinţei umane* (Grof, 1998).

Natura însufleţită şi domeniul arhetipal

Aşa cum am văzut mai devreme, în stările holotropice putem avea experienţe convingătoare de identificare cu animale, plante şi chiar materii anorganice. în urma experienţelor, perspectiva noastră asupra lumii se extinde şi începem să înţelegem credinţele culturilor animiste, care consideră că întregul Univers are un suflet unic. Din perspectiva lor, nu numai animalele, ci şi copacii, rîurile, munţii, soarele şi stelele par fiinţe conştiente. Desigur, nu vom adera la perspectiva nici uneia dintre aceste culturi în toate aspectele ei şi nu vom ignora complet descoperirile

științei materialiste. Totuși, trebuie să adăugăm la perspectiva noastră asupra lumii un fapt empiric important: tot ce trăim în starea hilotropică ca obiect are în starea holotropică un corespondent experiențial subiectiv.

Stările holotropice de conștiință pot oferi și informații despre perspectiva culturilor care cred că în Cosmos sălășluiesc ființe mitologice și că acesta e guvernat de diferite zeități extatice și mînioase. în aceste stări, putem avea acces experiențial direct la lumea arhetipală a zeilor, demonilor, eroilor legendari, entităților supraomenești și călăuzelor spirituale. Putem vizita tărîmul realităților mitologice, al peisajelor fantastice și al sălașurilor din lumea de dincolo. Imageria unor astfel de experiențe poate fi extrasă din inconștientul colectiv și înfățișează figuri și teme mitologice din orice cultură din istoria omenirii.

Dacă ne simțim jenați de descoperirea noastră, putem prefera terminologia modernă: *numinos* în loc de *sacru și figuri arhetipale* în loc de *zeități și demoni*. Dar nu mai putem respinge aceste experiențe ca simple halucinații sau fantezii. Trăirile personale profunde ale acestei lumi ne ajută să ne dăm seama că perspectiva asupra Cosmosului pe care o aveau societățile preindustriale nu se baza pe superstiție, „gîndire magică" primitivă sau viziuni psihotice, ci pe trăiri cu adevărat autentice ale unor realități alternative. Cercetarea stărilor holotropice a adus ample dovezi în sprijinul existenței dimensiunilor transfenomenale ale existenței, care sînt ontologic reale, și a arătat că ele pot deseori trece testul validării consensuale. Pentru a distinge astfel de fenomene de experiențele halucinatorii sau imaginare, care nu au nici o bază obiectivă, unii psihologi jungieni numesc aceste realități transfenomenale „imaginale".

în stările holotropice descoperim că psihicul nostru are acces la întregi panteoane de figuri mitologice și la domeniile lor de existență. O dovadă deosebit de convingătoare în ceea ce privește autenticitatea experiențelor este faptul că, întocmai altor fenomene transpersonale, ele ne aduc informații noi și exacte despre figurile și lumile implicate. Natura, scopul și calitatea informațiilor depășesc deseori cunoștințele noastre anterioare despre respectivele mitologii. Astfel de observații l-au condus pe C.G. Jung la ipoteza că, în afara inconștientului individual descris de Sigmund Freud, omul are și un inconștient colectiv, care ne conectează cu întreaga moștenire culturală a omenirii. După Jung, acestea sînt manifestări ale unor tipare universale primordiale, care reprezintă componentele intrinseci ale inconștientului colectiv (Jung, 1959).

Figurile arhetipale se împart în două categorii distincte. Prima include entitățile care întruchipează diferite roluri universale specifice și funcțiile

lor. Cele mai cunoscute sînt Marea Zeiță Mamă, Cumplita Zeiță Mamă, Bătrînul înțelept, Tinerețea Eternă (Puer Eternus și Puella Eterna), Iubiții, Secerătorul Nemilos și Scamatorul. Jung a descoperit și că bărbații păstrează în inconștientul lor o reprezentare generalizată a principiului feminin, pe care a numit-o *Anima*. Corespondentul ei, reprezentarea generalizată a principiului masculin din inconștientul femeilor, este *Animus*. Reprezentarea inconștientă a aspectului întunecat, distructiv, al personalității umane este numită în psihologia jungiană *umbră*.

Figurile arhetipale din a doua categorie reprezintă diverse zeități și demoni caracteristici anumitor culturi, arii geografice și perioade istorice. De exemplu, în locul unei imagini generalizate universale a Marii Zeițe Mamă, putem vedea una dintre formele mai concrete circumscrise cultural, ca Fecioara Măria, zeițele hinduse Lakshmi și Parvati, zeița egipteană Isis, zeița greacă Hera și multe altele. Similar, exemple concrete ale Cumplitei Zeițe Mamă ar fi zeița indiană Kali, zeița precolumbiană cu cap de șarpe, Coatlicue, sau zeul egiptean cu cap de leu, Sekhmet. Este important de subliniat că aceste imagini nu trebuie limitate la moștenirea noastră rasială și culturală. Ele pot proveni din mitologia oricărui grup uman, chiar și de la cele despre care nu am auzit vreodată.

întîlnirile cu aceste figuri arhetipale sînt deosebit de impresionante și aduc deseori informații noi și detaliate, independent de mediul cultural, rasial și educațional al subiectului, și de cunoștințele intelectuale anterioare referitoare la respectivele mitologii. în funcție de natura zeităților implicate, experiențele sînt însoțite de emoții extrem de intense, care merg de la extaz la teama metafizică paralizantă. Persoanele care trăiesc astfel de întîlniri privesc de obicei figurile respective cu multă teamă și respect, ca fiind vorba de ființe ce aparțin unei ordini superioare, înzestrate cu energii și puteri extraordinare, dotate cu capacitatea de a modela evenimentele din lumea noastră materială. în acest fel, subiecții împărtășesc atitudinea multor culturi preindustriale care credeau în existența zeităților și demonilor.

însă persoanele care au astfel de experiențe nu confundă figurile arhetipale cu principiul suprem al Universului, și nici nu pretind că au dobîndit înțelegerea ultimă a existenței. De obicei, ele consideră zeitățile creații ale unei puteri superioare care îi depășește. Acest mod de a înțelege e în acord cu ideea lui Josef Campbell că zeitățile trebuie să fie „transparente la transcendent". Ele ar funcționa ca o punte către sursa divină, fără să se confunde cu ea. Cînd ne angajăm într-o autocunoaștere sistematică sau o practică spirituală, este important să evităm capcana opacizării unei anumite divinități și să nu o considerăm cumva forța cosmică supremă, ci doar o fereastră către Absolut.

Confundînd o anumită imagine arhetipală cu sursa finală a creației sau cu unica ei reprezentare autentică ajungem la idolatrie, o eroare periculoasă, care duce la dezbinare și e larg răspîndită în istoriile religiilor și culturilor. Ea ar putea uni, în general, persoanele care împărtășesc aceeași credință, însă instigă un grup împotriva altui grup, care a ales o reprezentare diferită a divinului. Primul grup ar putea încerca să convertească, să cucerească și să elimine altele. Dimpotrivă, religia autentică este universală, atotcuprinzătoare. Ea se cuvine să depășească granițele imaginilor arhetipale specifice unei singure culturi și să se concentreze, de fapt, asupra sursei supreme a tuturor formelor. Cea mai importantă problemă în lumea religiei este astfel natura principiului universal suprem.

Experiența principiului cosmic suprem

Persoanele implicate într-o autocunoaștere sistematică cu ajutorul stărilor holotropice descriu adesea acest proces ca pe o căutare filozofică și spirituală. Ceea ce m-a determinat să caut înregistrările din timpul ședințelor psihedelice și holotropice, ca și rapoartele persoanelor care au trăit o criză spirituală, experiențe care transmit sentimentul că această căutare și-a atins scopul, destinația finală. Am descoperit că persoanele care au o experiență a Absolutului ce le satisface pe deplin nevoia spirituală nu văd, de obicei, nici o imagine figurativă. Cînd simt că și-au atins obiectivul căutării mistice și filozofice, descrierile pe care le fac principiului suprem sînt extrem de abstracte și uimitor de asemănătoare.

Cei care au avut o revelație supremă de acest tip prezintă, de obicei, un acord remarcabil în descrierea acestei stări. Ei afirmă că experiența Supremului implică transcenderea tuturor limitărilor minții analitice, a tuturor categoriilor raționale și a constrîngerilor logicii obișnuite. Experiența nu e legată de limitele obișnuite ale spațiului tridimensional și ale timpului liniar, așa cum le cunoaștem din viața de fiecare zi. Ea conține și toate polaritățile imaginabile într-un inseparabil amalgam, depășind astfel dualitățile de orice fel.

De nenumărate ori, oamenii au comparat Absolutul cu o sursă de lumină de o intensitate inimaginabilă, deși au subliniat că era semnificativ diferită de orice altă lumină cunoscută din lumea materială. A descrie Absolutul ca pe o lumină, oricît ar părea de potrivit într-un anumit sens, înseamnă a pierde complet din vedere unele dintre caracteristicile lui esențiale, în special faptul că este și un imens și impenetrabil cîmp

de conștiință, înzestrat cu infinită inteligență și putere creatoare. Un alt atribut menționat cu regularitate este un minunat simț al umorului („umorul cosmic").

Principiul cosmic suprem poate fi trăit în două moduri diferite. Uneori, toate granițele personale se topesc sau sînt drastic anulate și ne contopim complet cu sursa divină, devenind una cu ea și imposibil de diferențiat. Alteori, ne păstrăm sentimentul de identitate distinctă, preluînd rolul unui martor extern la *misterium tremendum-vl* existenței. Sau, asemenea unora dintre mistici, putem simți extazul unui îndrăgostit care trăiește revederea cu iubita. Literatura spirituală din toate timpurile abundă în descrieri ale ambelor tipuri de trăiri ale divinului.

întîlnirea cu Conștiința Absolută sau identificarea cu ea nu este singurul mod de a trăi principiul suprem al Cosmosului sau realitatea supremă. Un al doilea tip de experiență pare să-i satisfacă pe cei aflați în căutarea răspunsurilor supreme, chiar dacă e foarte surprinzător fiindcă nu are un conținut specific. Este identificarea cu Nimicul Cosmic și Neantul numit în literatura mistică Vid. E important de subliniat că nu orice experiență a golului din stările holotropice este Vidul. Oamenii folosesc deseori acest termen pentru a descrie o neplăcută senzație de absență a sentimentelor, a inițiativei sau a sensului. Pentru a merita numele de Vid, starea trebuie să îndeplinească criterii foarte specifice.

Cînd ne întîlnim cu Vidul, simțim că el e nimicul primordial, de proporții și relevanță cosmice. Devenim conștiința pură conștientă de acest neant; totuși, în același timp, avem și sentimentul ciudat și paradoxal al esențialei sale plenitudini. Vidul Cosmic este în același timp și un întreg, deoarece nimic nu pare să-i lipsească. Deși nu prezintă nimic într-o formă concretă, manifestă, pare să conțină tot ceea ce există în formă potențială. Vidul transcende obișnuitele categorii de timp și spațiu. Este neschimbător și se află dincolo de toate dihotomiile și polaritățile, precum lumina și întunericul, binele și răul, stabilitatea și mișcarea, microcosmosul și macrocosmosul, agonia și extazul, singularitatea și pluralitatea, forma și nimicul, chiar existența și nonexistența.

Unii îl numesc Vidul Supracosmic și Metacosmic, indicînd astfel că acest nimic și neant primordial ar fi principiul care stă la baza lumii fenomenale așa cum o cunoaștem noi și că, în același timp, este și supraordonat ei. Vidul metafizic, care depășește în formă potențială tot ce există, pare să fie leagănul tuturor ființelor, sursa supremă a existenței. Crearea tuturor lumilor fenomenale este atunci conștientizarea și concretizarea potentialitatilor sale preexistente inerente. Este imposibil de exprimat în cuvinte cît de convingătoare și logice din punct de vedere experien-

ţial sînt răspunsurile paradoxale la cele mai profunde şi esenţiale întrebări în legătură cu existenţa. înţelegerea deplină a acestor stări extraordinare necesită însă neapărat experienţa personală directă.

Dincolo de limitele interioare

în exerciţiile spirituale sistematice care implică stările holotropice de conştiinţă, putem transcende repetat graniţele obişnuite ale eului-corp. în acest proces, descoperim că orice graniţe din universul material şi din alte realităţi sînt, în ultimă instanţă, arbitrare şi negociabile. Scăpînd de limitările minţii raţionale şi de cămaşa de forţă a bunului-simţ comun şi al logicii de fiecare zi, putem depăşi multe bariere, ne putem extinde conştiinţa la proporţii inimaginabile şi putem trăi, în final, uniunea şi identificarea cu sursa transcendentală a tuturor fiinţelor, ce poartă în literatura spirituală mai multe denumiri.

Cînd ajungem la identificarea experienţială cu Absolutul, realizăm că propria noastră fiinţă este, în ultimă instanţă, una cu întreaga reţea cosmică, cu toată existenţa. Recunoaşterea naturii noastre divine, a identităţii cu sursa cosmică este cea mai importantă descoperire pe care o putem face în timpul procesului de autoexplorare. Iată esenţa faimoasei afirmaţii din vechile scrieri indiene, Upanishade: *Tat tvam asi.* Traducerea cuvînt cu cuvînt ar fi „Tu eşti aceasta", însemnînd „tu eşti natura divină" sau „tu eşti Divinitatea". Ea arată că identificarea noastră cotidiană cu „eul limitat de piele", conştiinţa individuală întrupată sau „nume şi formă" *(namarupă)* este o iluzie şi că adevărata noastră natură e, de fapt, energia cosmică creatoare (Atman-Brahman).

Revelaţia cu privire la identificarea individului cu divinul este secretul suprem şi central al tuturor marilor tradiţii spirituale, deşi poate fi exprimat în feluri diferite. Am arătat deja că în religia hindusă Atman, conştiinţa individuală, şi Brahman, conştiinţa universală, sînt una. Practicanţii de siddha yoga aud formulat, în multe feluri diferite, principiul de bază a şcolii lor: „Dumnezeu sălăşluieşte în tine, este tu." în scripturile budiste, putem citi: „Priveşte în tine, tu eşti Buddha." în tradiţia confucianistă, ni se spune că „cerul, pămîntul şi omul sînt un singur trup".

Acelaşi mesaj poate fi găsit şi în cuvintele lui Isus Christos: „Tată, Tu şi Eu una sîntem." Şi Sf. Gregorie Palamas, unul dintre cei mai mari teologi ai bisericii creştin ortodoxe, spunea: „Cît despre împărăţia cerurilor, mai curînd putem spune că Regele Cerurilor se află în noi." Similar, marele înţelept evreu, cabalistul Avraham ben Shemu'el Abulafia, susţinea că „El şi noi una sîntem". După Mahomed, „cel care se cunoaşte pe sine

îl cunoaşte pe Dumnezeu". Mansur al-Hallaj, înţeleptul sufit şi poetul cunoscut drept „martirul iubirii mistice", spunea: „L-am văzut pe Dumnezeu cu ochiul inimii. L-am întrebat: *Cine eşti tu?* El a răspuns: *Tu."* Al-Hallaj a fost închis şi condamnat la moarte pentru afirmaţia: „Ana'l Haqq — Eu sînt Dumnezeu, Adevărul Absolut, Realitatea Adevărată."

Cuvinte pentru inefabil

Principiul suprem poate fi trăit direct în stările holotropice de conştiinţă, dar scapă oricărei descrieri sau explicaţii. Limbajul pe care îl folosim pentru a comunica probleme din viaţa de zi cu zi pur şi simplu nu este adecvat acestei situaţii. Persoanele care au avut această experienţă par să fie de acord că e ceva inefabil. Cuvintele şi structura limbajului nostru sînt instrumente dureros de nepotrivite pentru descrierea naturii şi dimensiunilor lui, în special pentru cei care nu au avut experienţa respectivă.

Orice încercare de descriere a experienţelor transcendentale trebuie să se bazeze pe cuvinte ale limbajului cotidian, care au fost construite însă pentru a numi obiecte şi activităţi din lumea materială, aşa cum sînt ele trăite în starea obişnuită de conştiinţă. De aceea, limbajul se dovedeşte inadecvat şi nepotrivit cînd dorim să comunicăm trăiri şi intuiţii din stări holotropice de conştiinţă. Acest lucru e valabil mai ales atunci cînd experienţele se concentrează asupra problemelor supreme ale existenţei, ca Vidul, Conştiinţa Absolută şi Creaţia.

Cei familiarizaţi cu filozofiile spirituale orientale recurg deseori la cuvinte din diferite limbi asiatice cînd descriu experienţele şi intuiţiile spirituale. Ei folosesc termeni din sanskrită, tibetană, chineză sau japoneză. Aceste limbi au fost create de culturi cu înalt grad de complexitate în ceea ce priveşte stările holotropice şi realităţile spirituale. Spre deosebire de limbile occidentale, limbile respective conţin mulţi termeni tehnici care descriu concret nuanţe ale experienţelor mistice şi ale temelor înrudite, însă chiar şi aceste cuvinte pot fi pe deplin înţelese doar de cei care au trăit respectivele experienţe.

Poezia, deşi e încă un instrument destul de imperfect, pare un mijloc mai adecvat totuşi pentru a exprima esenţa trăirilor spirituale şi a face comunicări despre realităţile transcendentale. De aceea, mulţi dintre marii vizionari şi maeştri spirituali au recurs la poezie pentru împărtăşirea intuiţiilor lor metafizice. Iar mulţi dintre cei care au trăit stări transcendentale îşi amintesc şi citează pasaje din diferite poeme vizionare pentru a descrie aceste stări.

Procesul de creație

Cei care, în stările holotropice de conștiință, trăiesc principiul cosmic creator încearcă deseori să înțeleagă impulsul ce duce la crearea lumilor experiențiale. Intuițiile lor despre „motivația" Divinului pentru a crea realitățile fenomenale pe care le vedem conțin contradicții interesante. O importantă categorie a acestor intuiții subliniază fantastica bogăție interioară și potențialul creator inimaginabil al Conștiinței Absolute. Sursa cosmică e atît de abundentă și de saturată cu posibilități, încît pur și simplu trebuie să le exprime prin actul creației.

Alt grup de revelații sugerează că, în procesul creației, Conștiința Absolută caută și un lucru care îi lipsește în starea pură originară. Dintr-o perspectivă obișnuită, cele două categorii de intuiții par, desigur, să se contrazică. în stările holotropice, conflictul dispare însă, și cele două contrarii pot cu ușurință să coexiste și să se completeze.

Impulsul de a crea este deseori descris ca o forță elementară, care reflectă o inimaginabilă bogăție interioară și abundență a Divinului. Sursa cosmică creatoare este atît de vastă și de plină de posibilități, încît nu se poate conține pe sine și trebuie să-și exprime întregul potențial ascuns. Alte descrieri subliniază imensa dorință a Minții Universale de a se cunoaște, explora pe sine și de a-și trăi întregul potențial. Acest lucru nu se poate realiza decît prin exteriorizarea și manifestarea tuturor posibilităților latente sub forma unui act creator concret. Este necesară atunci polarizarea în subiect și obiect, în cel care simte și în cel care este simțit, în observator și observat. O idee similară poate fi întîlnită și în scripturile cabalei medievale, conform cărora motivul creației este acela că „Dumnezeu vrea să-l vadă pe Dumnezeu".

Alte dimensiuni importante ale procesului creator, deseori subliniate, sînt spiritul ludic, autodelectarea și umorul cosmic al Creatorului. Sînt elemente care au fost descrise cel mai bine de vechile texte hinduse, care numesc Universul și existența *lila,* sau Jocul Divin. Conform acestei perspective, creația este un joc cosmic de o infinită complexitate pe care Dumnezeu, Brahman, îl creează din sine și în sine.

Creația poate fi privită și ca un experiment colosal ce exprimă imensa curiozitate a Conștiinței Absolute, o pasiune analogă atitudinii unui om de știință care își dedică viața explorării și cercetării. Unii dintre cei care au trăit intuiții despre „motivele" creației subliniază și latura ei estetică. Astfel, Universul în care trăim și toate realitățile lui experiențiale din alte dimensiuni par opere de artă perfecte, iar impulsul de a le crea poate fi asemuit cu inspirația și pasiunea creatoare a artistului suprem.

Așa cum am spus mai devreme, uneori intuițiile privind forțele care stau la baza creației nu reflectă absoluta abundență, bogăție, autosuficiența supremă și abilitatea principiului cosmic creator, ci un anumit sentiment de lipsă, nevoie sau dorință. De exemplu, se poate descoperi că în ciuda imensității și perfecțiunii stării în care se află, Conștiința Absolută realizează că este singură. Singurătatea își găsește expresia în profunda nevoie de companie, comunicare și împărtășire, un fel de Dor Divin. Cea mai puternică forță ce stă la baza creației este descrisă ca nevoia principiului creator de a da și de a primi Iubire.

O altă dimensiune hotărîtoare a procesului creator, ocazional descrisă în această categorie, pare să fie un fel de nevoie, tînjire primordială a sursei divine după experiențe ce caracterizează lumea materială. Astfel, Spiritul are o dorință profundă de a trăi ceea ce este opus și contrar naturii lui. Vrea să exploreze toate calitățile pe care în natura lui pură nu le are și să devină tot ceea ce nu este.

Fiind etern, infinit, nelimitat și eteric, tînjește astfel după efemer, limitare spațio-temporală, tangibil și corporal. Un alt „motiv" important al creației menționat ocazional este elementul monotoniei. Oricît de imensă și de glorioasă ar putea părea experiența divinului din perspectiva umană, pentru divinitate ea este mereu aceeași și, ca atare, monotonă. Creația poate fi privită atunci ca un efort titanic de a exprima o dorință transcendentală de schimbare, acțiune, mișcare și noutate.

Toți cei care au avut norocul de a trăi intuiții atît de profunde din laboratorul cosmic al creației par să fie de acord că indiferent ce s-ar putea spune despre acest nivel al realității, cuvintele nu pot reda adecvat ce au trăit. Impulsul de dimensiuni inimaginabile responsabil de crearea lumilor de fenomene pare să conțină la un loc toate elementele de mai sus, oricît de contradictorii și de paradoxale ar putea părea ele pentru rațiunea și logica noastră. Este limpede că, în ciuda tuturor eforturilor de a înțelege și de a descrie creația, natura principiului creator și a procesului creației rămîne ascunsă într-un mister impenetrabil.

în afara revelațiilor privind motivele creației („de ce"-ul creației), experiențele stărilor holotropice aduc deseori clarificări și înțelegeri ale dinamicilor și mecanismelor specifice procesului creator („cum"-ul creației). Ele sînt legate de „tehnologia conștiinței" care generează experiențe cu caracteristici senzoriale diferite, iar prin orchestrarea lor, într-un mod coerent și sistematic, creează realități virtuale. Deși descrierile acestor intuiții diferă din punctul de vedere al detaliilor, limbajului și metaforelor folosite, se disting însă de obicei două procese intercorelate și reciproc complementare implicate în crearea lumii fenomenale.

Primul este activitatea care sparge unitatea inițială nediferențiată a Conștiinței Absolute într-un număr infinit de unități derivate ale conștiinței. Mintea Universală începe un joc creator care implică succesiuni complicate de diviziuni, fragmentări și diferențieri. Aceasta duce, în final, la lumi experiențiale ce conțin nenumărate entități separate, înzestrate cu forme specifice de conștiință și autoconștientizare selectivă. Pare să existe un acord general că ele iau naștere prin divizări și subdivizări multiple ale cîmpului de conștiință cosmică inițial nedivizat. Astfel, divinul nu creează ceva în afară de sine, ci prin transformări în cîmpul propriei sale ființe.



Mandală reflectînd o experiență din cadrul unei ședințe de respirație holotropică, ce implica ieșirea din starea de încapsulare și izolare, transcenderea vălurilor care ne separă de natura divină, și conectarea cu Cosmosul.

Al doilea element important în procesul creației este o unică formă de divizare, disociere sau uitare, prin intermediul căreia entitățile filiale conștiente pierd progresiv, și din ce în ce mai mult, contactul cu sursa lor originară și conștiința naturii lor primare. Ele dezvoltă și un sentiment al identității individuale și al separării absolute de celelalte. în stadiile finale ale procesului, ecrane intangibile, dar și relativ impermeabile, despart unitățile izolate unele de altele și de cîmpul inițial nediferențiat al Conștiinței Absolute.

Relația dintre Conștiința Absolută și părțile ei este unică, complexă și nu poate fi înțeleasă în termenii gîndirii convenționale și ai logicii obișnuite. Logica ne spune că o parte nu poate fi simultan întregul și că întregul, fiind o reuniune a părților, trebuie să fie mai mare decît oricare dintre componentele lui. în țesătura universală, unitățile separate de conștiință, în ciuda individualității și diferențelor lor specifice, rămîn, la un anumit nivel, în esență, identice cu sursa lor și cu fiecare dintre ele. Au o natură paradoxală, fiind și întregul și părțile în același timp. Invenția holografiei optice ne-a oferit un model util pentru o abordare științifică a acestor aspecte, altfel incomprehensibile ale creației.

Noile informații obținute din cercetarea stărilor holotropice de conștiință descriu existența unui uimitor joc al principiului cosmic creator care transcende timpul, spațiul, cauzalitatea liniară și polaritățile de orice tip. Astfel, lumile fenomenelor, inclusiv lumea materială, par „realități virtuale" generate de o tehnologie a conștiinței — de o orchestrare infinit de complexă a experiențelor. Ele există la multe niveluri ale realității, plecînd de la Conștiința Absolută nediferențiată prin intermediul unor bogate panteoane de ființe arhetipale, pînă la nenumărate unități individuale care alcătuiesc lumea materială, toate avîndu-și aparent loc în Conștiința nediferențiată însăși.

Căi spre reunificare

Procesul diviziunilor succesive combinat cu crescînda separare și înstrăinare reprezintă numai o jumătate a ciclului cosmic. Intuițiile din stările holotropice relevă repetat o altă parte a procesului care constă în evenimente ale conștiinței ce reflectă o mișcare în direcție inversă, dinspre lumile pluralității și separării către o dizolvare treptată a granițelor și o contopire în unități tot mai mari.

Intuițiile sînt paralele descrierilor și discutării acestor două mișcări cosmice prezente în diferite sisteme spirituale și filozofice. De exem-

piu, Plotin, fondatorul neoplatonismului, le-a numit *eflwc* şi *reflux* (Plotin, 1991). în Orient, concepte similare şi-au găsit expresia cea mai clară în scrierile misticului şi filozofului indian Shri Aurobindo sub numele de *involuţie* şi *evoluţie* a conştiinţei (Aurobindo, 1965). Dezbaterea modernă pe tema dinamicii *coborîrii* şi *ascensiunii* în procesul cosmic poate fi regăsită în scrierile lui Ken Wilber (Wilber, 1980, 1995).

Conform informaţiilor obţinute în stările holotropice, procesul universal nu oferă doar un număr infinit de posibilităţi pentru a deveni un individ separat, ci şi o gamă la fel de largă şi de bogată de oportunităţi de dizolvare a graniţelor şi de fuziune care mediază întoarcerea experienţială la sursă. Experienţele unificării permit monadelor individuale de conştiinţă să-şi depăşească alienarea şi să se elibereze de iluzia separării. Această transcendere a ceea ce părea mai devreme graniţă absolută şi fuziunea progresivă rezultantă creează unităţi experienţiale din ce în ce mai mari. în cele din urmă, procesul dizolvă toate graniţele şi produce o reunificare cu Conştiinţa Absolută. Succesiunile de fuziuni care se produc sub multe forme şi la multe niveluri diferite completează schema ciclică generală a dansului cosmic.

Stimulul care declanşează cel mai des experienţele spontan unificatoare este expunerea la minunile naturii, precum Marele Canion, insulele tropicale sau apusul soarelui deasupra Oceanului Pacific. Creaţii artistice rafinate de o extraordinară frumuseţe pot avea efect similar, indiferent dacă sînt capodopere muzicale, minunate picturi şi sculpturi sau arhitectura monumentală. Surse suplimentare de experienţe unificatoare sînt activitatea sportivă, uniunea sexuală şi, la femei, naşterea şi alăptarea. Apariţia lor poate fi facilitată de o varietate de antice „tehnologii ale sacrului", aborigene şi moderne, care au fost discutate în capitolul introductiv al cărţii.

Dacă experienţele unificatoare se produc cel mai probabil în situaţii cu încărcătură emoţională pozitivă, ele pot apărea însă şi în condiţii defavorabile, periculoase şi critice pentru individ. în acest caz, conştiinţa eului este zdruncinată şi copleşită, nu dizolvată şi depăşită; cum e cazul în momente de stres cronic sever sau acut, în momente de suferinţă emoţională şi fizică intensă sau atunci cînd integritatea corporală sau supravieţuirea sînt serios ameninţate. Mulţi descoperă domeniile mistice în timpul experienţelor de moarte clinică în urma accidentelor, rănirilor, sau în timpul bolilor incurabile şi operaţiilor.

Psihiatrii tradiţionalişti, care nu fac distincţia între misticism şi psihoză, consideră experienţele unificatoare manifestări ale bolii psihice. Meritul de a fi demonstrat că aceasta e o eroare gravă îi aparţine lui Abraham Maslow, fondatorul psihologiei umaniste şi transpersonale.

El a arătat într-o cercetare realizată pe mai multe sute de persoane că „experiențele de vîrf' sînt fenomene supranormale, mai degrabă decît anormale. în condiții favorabile, ele pot conduce la o mai bună sănătate emoțională și fizică, și chiar la ceea ce el a numit „autorealizare" sau „autoactualizare" (Maslow, 1964).

Tabuul de a ști cine ești cu adevărat

Dacă este adevărat că natura noastră profundă e divină și sîntem una cu principiul creator al Universului, cum explicăm intensitatea convingerii că sîntem corpuri fizice care trăiesc într-o lume materială? Care este natura acestei fundamentale ignorante privind adevărata noastră identitate, acest văl misterios al uitării pe care Alan Watts l-a numit „tabuul de a ști cine sîntem cu adevărat"? Cum este posibil ca o entitate spirituală infinită și atemporală să creeze din sine și în sine un facsimil virtual al unei realități tangibile, populate de ființe sensibile ce se simt separate de sursa lor și una de alta? Cum pot actorii din drama lumii să fie păcăliți să creadă în existența obiectivă a realității lor iluzorii?

Cea mai bună explicație pe care am auzit-o de la oameni cu care am lucrat este că principiul cosmic creator cade în plasa propriei sale perfecțiuni. Intenția creatoare din spatele jocului divin este să aducă la viață realități experiențiale care să ofere cele mai bune oportunități de aventuri ale conștiinței, inclusiv iluzia lumii materiale. Pentru a realiza această cerință, respectivele realități trebuie să fie convingătoare și credibile în toate detaliile. Putem folosi ca exemplu opere de artă, precum piesele de teatru sau filmele. Ele pot fi jucate uneori atît de perfect, încît ne fac să uităm că evenimentele la care sîntem martori sînt iluzorii și să reacționăm la ele ca și cum ar fi reale. De asemenea, un actor bun poate uneori să-și piardă adevărata identitate fuzionînd temporar cu personajul pe care îl interpretează.

Lumea în care trăim are multe caracteristici ce lipsesc principiului suprem în forma sa pură, ca pluralitatea, polaritatea, densitatea și materialitatea, schimbarea și efemeritatea. Proiectul creării unui facsimil al realității materiale înzestrat cu aceste proprietăți este dus la îndeplinire cu atîta perfecțiune artistică și științifică, încît unitățile desprinse din Mintea Universală îl găsesc perfect convingător și îl confundă cu realitatea. în expresia extremă a artei sale, reprezentată de ateu, Divinul reușește într-adevăr să aducă argumente nu numai împotriva implicării sale în creație, ci și împotriva existenței sale însăși.

Una dintre întîmplările importante care ajută la crearea unei iluzii a realității materiale este existența banalului și urîtului. Dacă toți am fi ființe eterice radiante, trăgîndu-ne energia direct de la soare, și am trăi într-o lume în care toate peisajele ar arăta ca Munții Himalaya, Marele Canion și insulele virgine din Pacific, ne-ar fi evident că facem parte dintr-o realitate divină. Similar, dacă toate clădirile din lume ar arăta ca Alhambra, Taj Mahal, Xanadu sau Catedrala din Chartres și am fi înconjurați de sculpturile lui Michelangelo, am asculta muzica lui Beethoven sau a lui Bach, natura divină a lumii ar fi ușor de sesizat.

Faptul că avem corpuri fizice cu toate secrețiile, excrețiile, mirosurile, imperfecțiunile și patologiile lor și un sistem gastrointestinal cu conținuturi respingătoare ascunde și induce suficientă confuzie în problema divinității noastre. Diferitele funcții fiziologice, precum vomatul, rîgîitul, eliminarea gazelor, defecarea și urinarea, împreună cu descompunerea finală a corpului omenesc complică și mai mult tabloul. Similar, existența imaginilor neplăcute, a gropilor de gunoi, a zonelor industriale poluate, a toaletelor neigienice cu graffiti obscene, a ghetourilor urbane și a milioanelor de case urîte face să ne fie foarte greu să realizăm că viața este totuși un joc divin. Existența răului și faptul că viața, prin însăși natura ei, este o luptă pentru supraviețuire fac sarcina aproape imposibilă pentru omul obișnuit. Iar pentru occidentalii educați, perspectiva lumească creată de știința materialistă este un puternic obstacol adițional.

Mai există însă încă un motiv important pentru care ne este atît de dificil să ne eliberăm de iluzia că sîntem indivizi separați, care trăiesc într-o lume materială. Căile de reunire cu sursa divină sînt presărate cu dificultăți, riscuri și provocări. Jocul divin nu e un sistem complet închis. El oferă protagoniștilor posibilitatea de a descoperi natura reală a creației, inclusiv propriul lor sistem cosmic. Totuși, modalitățile care ne duc de la autoamagire către iluminare și reunificare cu sursa prezintă probleme grave și majoritatea portițelor de scăpare din creație sînt acoperite cu grijă. Acest lucru este absolut necesar pentru menținerea stabilității și echilibrului în schema cosmică. Vicisitudinile și capcanele căii spirituale reprezintă o parte importantă a „tabuului de a ști cine sîntem cu adevărat".

Toate situațiile care oferă ocazii de deschidere spirituală sînt tipic asociate cu o varietate de forțe puternice de sens opus. Unele dintre obstacolele extrem de dificile și periculoase care pavează drumul către eliberare și iluminare sînt de natură intrapsihică. Aici intră experiențele terifiante care îi pot intimida pe căutătorii mai puțin curajoși și mai nehotărîți, precum întîlnirile cu forțe arhetipale întunecate, frica de moarte și spectrul nebuniei. Și mai problematice sînt diferitele interferențe și

intervenții care vin din lumea externă. în Evul Mediu, mulți dintre cei care aveau experiențe mistice spontane riscau tortura, judecata și execuția din partea sfintei Inchiziții. în vremea noastră, etichetele psihiatrice stigmatizante și drasticele măsuri terapeutice au luat locul acuzațiilor de vrăjitorie, torturilor și *autodafeurilor*. Scientismul materialist al secolului XX a ridiculizat și patologizat și el, o dată în plus, orice efort spiritual, oricît de bine fondat.

Autoritatea de care se bucură știința materialistă în societatea modernă face să fie greu de luat în serios misticismul și calea descoperirii spirituale, în plus, dogmele și activitățile religiilor majoritare tind să mascheze faptul că singurul loc unde poate fi găsită adevărata spiritualitate este psihicul fiecăruia dintre noi. în forma sa cea mai neplăcută, religia organizată poate funcționa ca un grav impediment în calea oricărei căutări spirituale serioase, și nu ca o instituție care să ne poată ajuta să ne conectăm cu Divinul. Denigrîndu-și membrii, face greu de crezut că Divinul s-ar afla în ei. Ea cultivă în adepți falsa credință că participarea regulată la slujbă, rugăciunea și contribuțiile financiare față de biserică sînt activități spirituale suficiente și adecvate.

Tehnologiile sacrului dezvoltate de diferite culturi aborigene au fost respinse în Occident ca produse ale gîndirii magice și superstiții primitive ale sălbaticilor. Potențialul spiritual al sexualității, care își află expresia în Tantra, este cu mult depășit de capcanele sexului considerat doar puternic instinct animalic. Apariția substanțelor psihedelice care au capacitatea de a deschide larg porțile dimensiunii transcendente a fost urmată curînd de folosirea seculară eronat iresponsabilă a acestor compuși și de amenințările nebuniei, deteriorării cromozomiale și a sancțiunilor legale.

Problema binelui și a răului

Una dintre sarcinile cele mai dificile ale călătoriei spirituale este împăcarea cu existența răului. înțelegerea supremă și acceptarea filozofică a răului pare să implice întotdeauna recunoașterea că el are un rol important sau chiar necesar în procesul cosmic. De exemplu, intuițiile experiențiale profunde legate de realitatea supremă, care devin disponibile în stările holotropice, ar părea să arate că procesul creației cosmice trebuie să fie simetric, deoarece este *creatio ex nihilo*. Tot ceea ce intră în existență trebuie să fie contrabalansat de opusul său. Din această perspectivă, existența polarităților de toate felurile este o condiție absolută și indispensabilă pentru crearea lumilor fenomenale.

Am menționat mai devreme că unul dintre „motivele" creației pare să fie „nevoia" principiului creator de a se cunoaște pe sine, astfel încît „Dumnezeu să-L poată vedea pe Dumnezeu" sau „Chipul să poată privi Chipul". în măsura în care divinul creează pentru a-și explora propriul potențial interior, a nu-l exprima ar însemna o autocunoaștere incompletă. Și, dacă Conștiința Absolută este și Artistul, Experimentatorul și Exploratorul perfect, omiterea unor opțiuni semnificative ar compromite bogăția creației. Artiștii nu-și limitează subiectele la temele frumoase, etice și înălțătoare. Ei reprezintă orice aspecte ale vieții care pot reda imagini interesante sau promit povestiri pasionante.

Existența părții de umbră a creației amplifică aspectele ei luminoase, oferind un contrast, și dă o bogăție și o profunzime extraordinare dramei universale. Conflictul dintre bine și rău, în toate domeniile și la toate nivelurile existenței, este o sursă inepuizabilă de inspirație pentru povestiri fascinante. Un discipol l-a întrebat odată pe Shri Ramakrishna, marele vizionar, sfînt și maestru spiritual indian: „Swamiji, de ce există răul pe lume?" După o scurtă deliberare, Ramakrishna a răspuns succint: „Pentru a face acțiunea mai complexă." Acest răspuns ar părea cinic, dacă ne gîndim la natura și la dimensiunile suferinței în lume, privită în forma sa concretă: milioanele de copii care mor de foame sau de boli, nebunia războaielor de-a lungul istoriei, nenumăratele victime sacrificate și torturate și dezolarea dezastrelor naturale.

Cu toate acestea, dacă facem un experiment mintal în care eliminăm din schema universală tot ceea ce noi considerăm rău sau diabolic, precum bolile și violența, vom începe vă vedem lucrurile altfel. Vom realiza repede că un asemenea act de curățire etică va elimina din lume multe aspecte ale existenței pe care le apreciem și le prețuim enorm — istoria medicinei, toate persoanele care și-au dedicat viața alinării suferinței, eroismul luptătorilor pentru libertate și triumfurile asupra forțelor răului, ca și toate operele de artă inspirate de conflictele dintre bine și rău. O astfel de eliminare radicală a umbrei universale ar deposeda creația de profunzimea și bogăția ei imensă și ar duce la o lume neinteresantă și lipsită de culoare.

Acest mod de a privi problemele etice poate fi deosebit de tulburător, în ciuda faptului că se bazează pe experiențe personale foarte convingătoare în stările holotropice. Problemele devin evidente cînd ne gîndim la consecințele practice ale unei asemenea perspective asupra vieții și comportamentului nostru de fiecare zi. La prima vedere, a considera lumea materială ca „realitate virtuală" și a compara existența cu un film pare să banalizeze viața și să trateze cu superficialitate profunzimea suferinței umane. O asemenea atitudine ar lăsa impresia că o astfel de perspectivă neagă gravitatea suferinței umane și încurajează o atitudine

de indiferență cinică, pentru care nimic nu contează cu adevărat. Similar, acceptarea răului ca parte integrantă a creației și înțelegerea relativității sale poate fi ușor considerată o justificare pentru suspendarea oricăror constrîngeri etice și pentru urmărirea neîngrădită a unor scopuri egoiste. Ar putea, de asemenea, lăsa impresia sabotării oricărui efort de a combate activ răul din lume.

înainte de a estima pe deplin implicațiile etice ale intuițiilor transcendentale profunde asupra comportamentului nostru, trebuie să ținem seamă de cîțiva factori suplimentari. Explorarea experiențială care pune la dispoziție o înțelegere atît de profundă indică de obicei importante surse biografice, perinatale și transpersonale ale violenței și lăcomiei din inconștientul nostru. Analiza psihologică a acestui material conduce la o reducere semnificativă a agresiunii și la o amplificare a toleranței. Se mai întîlnește, de asemenea, și un spectru larg de experiențe transpersonale în care ne identificăm cu diferite aspecte ale creației. Această împrejurare conduce la un respect profund pentru viață și la empatie față de toate ființele vii. Același proces prin care descoperim vidul formelor și relativismul valorilor morale reduce semnificativ înclinația noastră către comportamente imorale și antisociale și ne învață iubirea și compasiunea.

Ne construim astfel un nou sistem de valori care nu se mai bazează pe norme, precepte, imperative convenționale și frica de pedeapsă, ci pe cunoașterea și înțelegerea ordinii universale. Realizăm că sîntem parte integrantă a creației și că făcînd rău altora nouă ne facem rău. în plus, autoexplorarea profundă duce la descoperirea experiențială a reîncarnării și a legii karmei; ceea ce ne ajută să conștientizăm posibilitatea unor grave repercusiuni experiențiale ale comportamentelor vătămătoare, inclusiv ale celor care scapă blamării sociale.

Experiența practică ne arată, de asemenea, că vidul din spatele tuturor formelor nu este deloc incompatibil cu aprecierea autentică și cu iubirea pentru întreaga creație. Experiențele transcendentale care conduc la intuiții metafizice profunde despre natura realității dau naștere la respect față de toate ființele și la angajarea responsabilă în procesul vieții. Compasiunea nu are nevoie de obiecte cu substanță materială. Poate la fel de ușor să se adreseze ființelor sensibile care sînt unități ale conștiinței.

Jocul cosmic

în multe religii, rețeta depășirii dificultăților este minimalizarea importanței planului terestru și concentrarea pe lumile transcendentale.

Sistemele religioase cu această orientare descriu lumea materială ca pe un domeniu inferior, imperfect, impur care aduce suferinţă şi nefericire. Ele recomandă o deplasare a atenţiei de la lumea materială către alte realităţi. Din punctul lor de vedere, realitatea fizică pare să fie o vale a lacrimilor, iar existenţa în corp, un blestem sau o mlaştină a morţii şi renaşterii.

Aceste credinţe şi reprezentanţii lor oferă credincioşilor devotaţi promisiunea unui ţinut mai plăcut sau a unei stări de conştiinţă mai depline în Lumea de Dincolo. în formele mai primitive ale credinţelor populare, e vorba de locuri de odihnă ale celor binecuvîntaţi, paradisuri sau raiuri. Ele devin disponibile după moarte pentru cei care îndeplinesc anumite cerinţe definite de respectiva lor teologie. Pentru sistemele mai complexe şi mai rafinate, raiurile şi paradisurile sînt doar etape în călătoria spirituală, iar destinaţia finală este dizolvarea graniţelor personale şi unificarea cu Divinul, atingerea stării de monadă pură, necontaminată de biologic, sau stingerea focului vieţii şi dispariţia în neant.

Alte orientări spirituale însă îmbrăţişează natura şi lumea materială ca fiind întruchipări sau conţinătoare ale Divinului. Să analizăm dilema folosind informaţiile din stările holotropice. Ce putem cîştiga prin evitarea vieţii şi fuga din planul material în realităţile transcendentale? Şi reciproc, care este valoarea îmbrăţişării fără reţineri a realităţii cotidiene? Multe sisteme spirituale definesc obiectivul călătoriei spirituale ca dizolvarea graniţelor personale şi reunificarea cu Divinul. Persoanele care au trăit în explorările lor interioare identificarea cu Conştiinţa Absolută realizează că definirea obiectivului final al călătoriei spirituale ca experienţa unificării cu principiul suprem al existenţei implică o problemă serioasă.

Ei realizează că Vidul/Conştiinţa Absolută nu reprezintă doar sfîrşitul călătoriei spirituale, ci şi sursa şi începutul creaţiei. Divinul este principiul care asigură unificarea părţilor separate, dar totodată şi agentul responsabil pentru divizarea şi separarea unităţii iniţiale. Dacă principiul ar fi complet şi suficient sieşi în forma sa pură, nu ar mai avea motive să creeze, iar celelalte lumi experienţiale nu ar mai exista. Deoarece există, tendinţa Conştiinţei Absolute de a crea exprimă clar o „nevoie" fundamentală. Lumile pluralităţii reprezintă astfel un complement important pentru starea nediferenţiată a Divinului. în terminologia cabalei, „oamenii au nevoie de Dumnezeu şi Dumnezeu are nevoie de oameni".

Schema generală a piesei cosmice implică un joc dinamic între două forţe fundamentale, una dintre ele fiind centrifugă *(hilotropică,* sau orientată spre materie) şi cealaltă centripetă *(holotropică,* sau în căutarea unităţii) faţă de principiul creator. Conştiinţa cosmică nediferenţiată

manifestă o tendință primară de a crea lumi ale pluralității, care conțin nenumărate ființe separate. Am discutat mai devreme motivele posibile pentru tendința de a genera realități virtuale. Și reciproc, unitățile individuale de conștiință își trăiesc separarea și alienarea ca dureroasă, și manifestă o puternică nevoie de a se reîntoarce la sursă și a se reuni cu ea. Identificarea cu eul întrupat este plină de probleme precum suferința emoțională și fizică, limitările spațiale și temporale, impermanența și moartea.

Dacă este adevărat că psihicul este guvernat de cele două puternice forțe cosmice, hilotropică și holotropică, aflate în conflict fundamental una cu alta, există vreo abordare a existenței care să poate face față eficient acestei situații? Deoarece nici existența separată, nici unitatea nediferențiată nu sînt pe deplin satisfăcătoare în sine, care este alternativa? Categoric, soluția nu este respingerea existenței corporale ca inferioară și lipsită de valoare și încercarea de a scăpa de ea. Am văzut că lumile experiențiale, inclusiv lumea materiei, reprezintă nu numai un complement important și valoros, dar și absolut necesar, pentru starea nediferențiată a principiului creator. în același timp, eforturile noastre de a atinge împlinirea și liniștea sufletească vor fi sortite eșecului și poate chiar se vor întoarce împotriva noastră, dacă implică numai obiecte și obiective din lumea materială. Orice soluție satisfăcătoare va trebui astfel să îmbrățișeze atît dimensiunile pămîntești, cît și pe cele transcendentale, atît lumea formelor, cît și pe cea fără formă.

Universul material, așa cum îl cunoaștem noi, oferă nenumărate posibilități pentru extraordinare aventuri ale conștiinței. Ca ființe corporale, putem fi martori la spectacolul cerurilor cu miliardele sale de galaxii și minunile naturale ale Pămîntului. Numai în forma fizică și în planul material ne putem îndrăgosti, savura extazul sexului, avea copii, asculta muzica lui Beethoven sau admira picturile lui Rembrandt. Ocaziile de explorare a micro și macrouniversului sînt practic nelimitate. Pe lîngă experiențele prezentului, mai există și aventura sondării trecutului misterios, de la civilizațiile antice și lumea antediluviană, pînă la evenimentele din primele microsecunde ale Big Bang-ului.

Pentru a participa la lumea fenomenală și a putea trăi acest spectru bogat de aventuri este nevoie de un anumit grad de identificare cu eul corporal și acceptare a lumii materiale. Totuși, cînd identificarea noastră cu eul-corp este absolută și cînd credința în lumea materială ca realitate unică este de nezdruncinat, e imposibil să savurăm complet participarea la creație. Spectrul insignifianței, efemerității și morții personale poate întuneca complet latura pozitivă a vieții, golind-o de farmecul ei. Trebuie să adăugăm la ea și frustrarea asociată cu încercările repetate inutile de

a ne realiza întregul nostru potențial divin în cadrul constrîngerilor impuse de limitările corpurilor noastre și ale lumii materiale.

Ca să găsim soluția la dilemă, trebuie să ne întoarcem în noi, pentru o căutare interioară sistematică. Pe măsură ce continuăm să descoperim și să explorăm diferitele dimensiuni ascunse — ale noastre și ale realității — identificarea cu eul-corp devine progresiv tot mai slabă și mai puțin atrăgătoare. Continuăm să ne identificăm cu „eul limitat de piele" din motive pragmatice, dar această orientare devine tot mai întîmplătoare și mai șovăitoare. Dacă avem suficiente cunoștințe experiențiale despre dimensiunile transpersonale ale existenței, inclusiv propria noastră identitate adevărată și statutul cosmic, viața devine mult mai ușoară și mai plină de satisfacții.

Pe măsură ce căutarea interioară continuă, descoperim, mai devreme ori mai tîrziu, vidul din spatele tuturor formelor. Așa cum sugerează învățăturile budiste, cunoașterea naturii virtuale a lumii fenomenale și a vidului ei ne poate ajuta să ne eliberăm de suferință. Acest lucru include recunoașterea faptului că a crede în orice eu separat din viața noastră, inclusiv în eul propriu, este, în ultimă instanță, o iluzie. în textele budiste, conștiința esențialei deșertăciuni a tuturor formelor și, drept urmare, realizarea faptului că nu există euri separate este numită *anatta (anatman)* — literal, „non-eul".

Conștiința naturii noastre divine și a esențialei deșertăciuni a tuturor lucrurilor pe care le descoperim în experiențele noastre transpersonale formează bazele unei metarețele ce ne poate ajuta mult să facem față complexității vieții cotidiene. Putem accepta fără rezerve experiența lumii materiale, savurînd tot ceea ce are ea de oferit: frumusețea naturii, a relațiilor umane, a actului de iubire, familiei, lucrărilor de artă, sporturilor, delicioilor culinare... Numai că, orice am face, viața ne va aduce, în cele din urmă, obstacole, provocări, experiențe dureroase și pierderi. Dar cînd lucrurile devin prea dificile și chiar devastatoare, putem recurge la perspectiva cosmică mai largă pe care am descoperit-o în căutarea noastră interioară.

Legătura cu realitățile superioare, cunoașterea eliberatoare a *anattei* și vidul din spatele tuturor formelor ne ajută să tolerăm ceea ce altfel ar putea fi insuportabil. Cu ajutorul acestei cunoașteri am putea trăi complet întregul spectru al vieții sau „întreaga catastrofă", cum o numea Zorba grecul. Capacitatea aceasta de a reconcilia și integra cu succes aspectele materiale și spirituale ale existenței, ori dimensiunile hilotropice și holotropice ale vieții, face parte dintre cele mai înalte aspirații ale tradițiilor mistice.

O persoană a cărei existență este limitată doar la nivelul prozaic al conștiinței cotidiene și care nu a avut acces experiential la dimensiunile

transcendente și numinoase ale realității va avea mari dificultăți în depășirea fricii profunde de moarte și pentru descoperirea unui sens al vieții, în aceste condiții, o mare parte a comportamentului nostru cotidian este motivată de nevoile falsului eu, iar aspectele semnificative ale vieții sînt, prin comparație, doar reactive și inautentice. Din această pricină, este mai mult decît esențial să ne completăm activitățile cotidiene cu o formă de practică spirituală sistematică, în stare să ne ofere acces experiențial la lumile transcendente. în societățile preindustriale, această necesitate lua forma ritualurilor șamanice, a riturilor de trecere, ceremoniilor de vindecare, misterelor antice, școlilor mistice și practicilor de meditație ale marilor religii ale lumii.

în deceniile din urmă, lumea occidentală a cunoscut o revenire semnificativă a practicilor spirituale antice și a „tehnologiilor aborigene ale sacrului". în plus, psihologia abisală modernă și psihoterapia experiențială au dezvoltat eficiente abordări noi ce pot facilita deschiderea spirituală. Aceste instrumente se află la îndemîna tuturor celor interesați de transformarea psihospirituală și evoluția conștiinței. C.G. Jung, precursorul psihologiei transpersonale, a descris în lucrările sale o strategie de viață care se adresează atît dimensiunilor seculare, cît și dimensiunilor cosmice ale persoanei și existenței. El a sugerat ca, indiferent ce facem în viața de zi cu zi, să o completăm cu o autoexplorare sistematică, o căutare interioară împinsă pînă în extremele cele mai ascunse ale psihicului. în acest fel e posibilă conectarea la un aspect superior — pe care Jung l-a numit *sine* — și primirea îndrumărilor lui pe drumul către „individuație".

Dacă urmăm sfatul lui Jung, deciziile importante din viața noastră se vor baza pe o sinteză creatoare care integrează cunoștințele pragmatice despre lumea materială cu înțelepciunea extrasă din inconștientul colectiv. Ideea marelui psihiatru elvețian e în acord cu informațiile și observațiile din stările holotropice relatate de persoane cu care am avut privilegiul să lucrez în ultimele patru decenii.

Este convingerea mea personală că această strategie de viață nu numai că va îmbunătăți calitatea vieții individului, ci și că, practicată la scară suficient de mare, poate ameliora semnificativ și șansele de a se depăși criza globală care amenință însăși supraviețuirea vieții pe planeta noastră. Aceasta e o problemă atît de importantă, încît o vom cerceta pe larg în capitolul următor al acestei cărți.

9

Evoluția conștiinței și supraviețuirea speciei umane: perspectiva transpersonala asupra crizei globale

Cercetarea stărilor holotropice de conştiinţă are implicaţii importante nu numai pentru fiecare om în parte, ci şi pentru viitorul omenirii şi continuitatea vieţii pe Pământ. în acest capitol voi discuta felul în care experienţele şi observaţiile din cercetările conştiinţei ne pot ajuta să înţelegem natura şi rădăcinile crizei globale cu care ne confruntăm. Voi discuta şi noile strategii pentru a face faţă acestei situaţii critice, rezultate din această activitate. Voi acorda o atenţie deosebită rădăcinilor psihospirituale a două forţe primare care conduc istoria umană din timpuri imemoriale, înclinaţia spre violenţă şi lăcomia insaţiabilă. De asemenea, voi analiza rolul jucat de perspectiva materialist-monistă a ştiinţei occidentale în progresul tehnologic şi în pierderea valorilor spirituale.

Violenta si lăcomia în istoria omenirii

Numărul şi amploarea atrocităţilor comise de-a lungul timpului în diferite ţări ale lumii, multe dintre ele în numele Domnului, sînt cu adevărat inimaginabile şi indescriptibile. Milioane de soldaţi şi civili au fost omorîţi în războaie şi revoluţii de-a lungul timpului, sau în alte împrejurări asemănătoare. în Roma antică, nenumăraţi creştini au fost sacrificaţi în arene pentru a oferi maselor un spectacol foarte căutat. Sute de mii de victime inocente au fost torturate, omorîte sau arse de vii în autodafeuri de către Inchiziţia medievală.

în America Centrală, luptătorii triburilor învinse de azteci, şi care nu apucaseră să moară în bătălii, erau măcelăriţi pe altare de sacrificiu.

Cruzimea aztecă și-a găsit perechea în sîngeroasele acțiuni ale conchistadorilor spanioli. Hoardele mongole ale lui Gingis-Han au măturat Asia omorînd, prădînd și arzînd orașe și sate. în timpul măreților sale campanii militare, Alexandru cel Mare a cucerit, în același mod, toate țările dintre Macedonia și India. Ambiții seculare și religioase, începînd cu expansiunea Imperiului Roman pînă la răspîndirea Islamului și a cruciadelor creștine, și-au găsit modul de expresie în folosirea focului și a săbiei. Colonialismul Marii Britanii și al altor țări europene și războaiele napoleoniene sînt exemple suplimentare de violență și lăcomie nemiloasă.

Această tendință a continuat nestînjenită în secolul XX. Pierderea de vieți omenești în primul război mondial a fost estimată la zece milioane de soldați și douăzeci de milioane de civili. Alte milioane au murit din pricina epidemiilor provocate de război și de foame. în al doilea război mondial s-au pierdut aproximativ de două ori mai multe vieți. Acest secol a văzut expansionismul Germaniei naziste și ororile holocaustului, dominația stalinista asupra Europei de Est, gulagul și teroarea civilă din zona comunistă. Putem adăuga aici victimele dictaturilor din America de Sud, atrocitățile și genocidurile comise de chinezi în Tibet și cruzimile apartheidului din Africa de Sud. Războaiele din Coreea și Vietnam, din Orientul Mijlociu și măcelurile din Iugoslavia și Rwanda sînt alte cîteva exemple de inutile vărsări de sînge la care am fost martori în ultima sută de ani.

Lăcomia umană și-a găsit și forme noi, mai puțin violente, de exprimare în filozofia și strategia economiei capitaliste, care pun accentul pe creșterea produsului intern brut, „creștere nelimitată", exploatarea nechibzuită a resurselor naturale epuizabile, consumul ostentativ și „îmbătrînirea planificată". Mai mult, o mare parte a acestei politici economice a irosirii, care are consecințe ecologice dezastruoase, a fost orientată către producția de arme cu o putere distructivă din ce în ce mai mare.

Scenarii prevestitoare ale sfârșitului lumii ce amenință viața pe planetă

în trecut, violența și lăcomia au avut consecințe tragice pentru cei implicați în conflicte nimicitoare și pentru familiile lor. Totuși, ele nu au amenințat însăși evoluția întregii specii umane și nu au reprezentat un pericol pentru ecosistem și biosfera planetei. Chiar și după cele mai violente războaie, natura a fost capabilă să „recicleze" toate consecințele acestora și să-și revină complet în cîteva decenii. Situația s-a schimbat

însă radical în secolul XX. Progresele tehnologice rapide, creșterea exponențială a producției industriale, explozia demografică și mai ales descoperirea energiei atomice au schimbat pentru totdeauna datele ecuației.

în decursul acestui secol, am fost martori într-un deceniu, sau chiar într-un singur an, la mai multe descoperiri tehnologice și științifice majore decît cei din perioadele istorice anterioare într-un secol întreg. însă, aceste uimitoare succese intelectuale au adus omenirea modernă în pragul catastrofei globale, deoarece nu au fost însoțite de o dezvoltare emoțională și o maturizare morală comparabile. Avem îndoielnicul privilegiu de a fi prima specie din istoria naturală care a dobîndit capacitatea de a se eradica pe sine și de a distruge și viața de pe planetă în același timp.

Istoria intelectuală a omenirii este una de incredibile triumfuri. Am reușit să descoperim secretele energiei nucleare, să trimitem nave spațiale spre Lună și spre toate planetele din Sistemul Solar, să transmitem imagini color și sunete pe tot globul și prin spațiul cosmic, să descifrăm codul ADN, să experimentăm donarea și ingineria genetică. în același timp însă, tehnologiile de vîrf sînt puse în slujba unor emoții primitive și a unor impulsuri instinctuale, nu foarte diferite de cele ce caracterizau comportamentul oamenilor din Epoca de Piatră.

Sume inimaginabile de bani au fost irosite în nebunia cursei înarmării, și folosirea chiar și numai a unei fracțiuni minuscule a arsenalului de arme atomice existent ar distruge toată viața de pe Pămînt. Zeci de milioane de oameni au fost uciși în cele două războaie mondiale și în nenumăratele confruntări violente produse din motive ideologice, rasiale, religioase sau economice. Sute de mii de oameni au fost torturați cu bestialitate de poliția secretă a diferitelor sisteme totalitare. Lăcomia insațiabilă împinge oamenii la urmărirea înfrigurată a profitului și la achiziția de proprietăți personale, dincolo de orice limite rezonabile. S-a ajuns la o situație în care, în afara spectrului unui război nuclear, omenirea este amenințată de mai multe alte scenarii apocaliptice mai puțin spectaculoase poate, dar mai insidioase și mai vizibile.

Printre ele se numără poluarea industrială, amenințarea acumulărilor de deșeuri și accidentele nucleare, distrugerea stratului de ozon, efectul de seră, posibila pierdere a oxigenului planetar prin despăduriri nechibzuite și otrăvirea planctonului oceanic, precum și pericolul aditivilor toxici din hrană și băuturi. Putem adăuga la acestea un număr de evenimente de natură mai puțin apocaliptică, dar la fel de tulburătoare, precum eradicarea speciilor într-un ritm astronomic, vagabondajul și înfometarea unui procent semnificativ din populația lumii, deteriorarea familiei și criza parentală, dispariția valorilor spirituale, absența speranței și a perspectivei

pozitive, pierderea conexiunilor semnificative cu natura şi alienarea generală. Ca urmare a tuturor celor de mai sus, omenirea trăieşte acum într-o teamă cronică pe marginea catastrofei nucleare şi ecologice, deşi, pe de altă parte, se află în posesia unor tehnologii fabuloase, aproape ştiinţifico-fantastice.

Ştiinţa modernă a descoperit mijloace eficiente care ar putea rezolva majoritatea problemelor urgente ale lumii de azi — combaterea majorităţii bolilor, eliminarea foametei şi a sărăciei, reducerea cantităţii de deşeuri industriale şi înlocuirea combustibililor fosili epuizabili cu surse regenerabile de energie curată. Problemele care stau în calea acestor schimbări nu sînt de natură economică sau tehnologică; cauzele lor profunde se află în personalitatea umană. Din pricina lor, inimaginabile resurse au fost irosite în absurditatea cursei înarmărilor, a luptei pentru putere şi a urmăririi „creşterii nelimitate". Ele împiedică, în plus, şi o distribuire mai adecvată a bogăţiei între oameni şi naţiuni, şi o reorientare de la preocupările pur economice şi politice la priorităţile ecologice, care au ajuns de importanţă critică pentru supravieţuire.

Rădăcinile psihospirituale ale crizei globale

Negocierile diplomatice, măsurile administrative şi legale, sancţiunile economice şi sociale, intervenţiile militare şi alte eforturi similare au avut foarte puţin succes; de fapt, au produs mai multe probleme decît au rezolvat. Devine din ce în ce mai clar de ce nu aveau cum să nu eşueze. Strategiile folosite pentru a uşura criza îşi au rădăcinile în aceeaşi ideologie care a creat-o. în ultimă instanţă, criza globală actuală este o criză psihospirituală; ea reflectă însuşi nivelul conştiinţei speciei umane. Este deci greu de imaginat că ar putea fi rezolvată fără o radicală transformare interioară a omenirii la scară mare, şi ridicarea acesteia la un nivel superior de maturitate emoţională şi conştiinţă spirituală.

Sarcina de a imprima omenirii un set complet diferit de valori şi obiective ar putea părea nerealistă şi utopică pentru a fi o speranţă reală. Ţinînd cont de rolul extrem de important al violenţei şi lăcomiei în istorie, posibilitatea transformării omenirii moderne într-o specie de indivizi capabili să coexiste în mod paşnic, indiferent de rasă, culoare şi convingeri religioase sau politice, fără să mai vorbim despre celelalte specii, nu pare foarte plauzibilă. Ne confruntăm cu necesitatea de a promova valori etice profunde, sensibilitate faţă de nevoile altora, acceptarea voluntară a simplităţii şi a conştiinţei acute a imperativelor ecologice. La prima vedere, o asemenea sarcină pare prea mult chiar şi pentru un film SF.

Oricît de gravă și de critică ar fi, situația nu poate fi atît de disperată pe cît pare. După mai bine de patruzeci de ani de studiu intens al stărilor holotropice de conștiință am ajuns la concluzia că abordările practice și conceptele teoretice dezvoltate de psihologia transpersonală, o disciplină care încearcă să integreze spiritualitatea în noua paradigmă a științei occidentale, poate ajuta la reducerea crizei globale. Aceste observații sugerează că o transformare psihospirituală radicală nu este numai posibilă, ci și pe cale să se producă. întrebarea este dacă se va produce suficient de repede și la o scară suficient de mare pentru a inversa tendința autodistructivă actuală.

Cele trei otrăvuri ale budismului tibetan

Să analizăm informațiile teoretice furnizate de cercetarea stărilor holotropice și implicațiile lor practice pentru viața noastră. Pot fi folosite noile cunoștințe într-un mod care să ne facă viața mai plăcută și mai împlinită? Cum poate autoexplorarea sistematică cu ajutorul stărilor holotropice să ne amelioreze calitatea vieții emoționale și fizice și să producă o transformare pozitivă a personalității și schimbări benefice ale perspectivei asupra lumii și a sistemului de valori? Și, mai concret, cum poate contribui această strategie la reducerea crizei globale și la supraviețuirea vieții pe planetă?

Maeștrii spirituali din toate timpurile par a fi de acord că numai urmărirea obiectivelor materiale nu poate să aducă împlinire, fericire și pace interioară. Criza globală care se amplifică rapid, deteriorarea morală și nemulțumirea crescîndă care însoțesc creșterea bogăției materiale în societățile industriale sînt martori ai acestui vechi adevăr. în literatura mistică pare să existe un acord general că remediul pentru răul existențial de care suferă omenirea este întoarcerea către interior, căutarea răspunsurilor în propriul nostru psihic și parcurgerea unei profunde transformări psihospirituale.

Nu este greu de înțeles că inteligența este o cerință importantă a unei vieți de succes — capacitatea de a învăța și a-ți aminti, de a gîndi și construi raționamente și a reacționa adecvat la mediul material. Cercetări mai recente au evidențiat importanța inteligenței emoționale, capacitatea de a reacționa adecvat la mediul uman și de a gestiona cu abilitate relațiile interpersonale (Goleman, 1996). Observațiile rezultate din studiul stărilor holotropice confirmă principiul de bază al filozofiei perene, conform

căruia calitatea vieții depinde, în ultimă instanță, de ceea ce poate fi numit „inteligență spirituală".

Inteligența spirituală este capacitatea de a conduce viața astfel încît aceasta să reflecte o înțelegere filozofică și metafizică profundă a noastră și a realității. Se pun desigur întrebări legate de natura transformării psihospirituale necesare pentru a ajunge la această formă de inteligență, de schimbările prin care trebuie să trecem și mijloacele care pot facilita o asemenea dezvoltare. Un răspuns foarte clar și concret poate fi găsit în diferitele școli de budism mahayana.

Putem folosi ca punct de plecare pentru discuția noastră o celebră pictură murală tibetană *(thangkă)* care arată cercul vieții, moartea și reîncarnarea. Se vede Roata Vieții prinsă în strînsoarea cumplitului Zeu al Morții. Roata e împărțită în șase segmente reprezentînd diferitele *lokas* sau lumi în care ne putem naște din nou. Lumea celestă a zeilor *(devas)* este atacată dinspre segmentul alăturat de zeități războinice geloase sau *asuras.* Regiunea fantomelor înfometate este locuită de *pretas,* creaturi demne de milă reprezentînd lăcomia insațiabilă. Ele au burți gigantice, apetituri enorme și guri de mărimea unei urechi de ac. Celelalte sectoare ale roții descriu lumea ființelor umane, iadul și lumea animalelor sălbatice. în interiorul roții se află două cercuri concentrice. Cel extern arată două drumuri, unul ascendent și unul descendent, de-a lungul cărora călătoresc sufletele. Cercul interior conține trei animale — un porc, un șarpe și un cocoș.

Animalele din centrul roții reprezintă „trei otrăvuri" sau forțe care, conform învățăturilor budiste, perpetuează ciclul nașterii și morții și sînt responsabile de toată suferința noastră. Porcul simbolizează *ignorarea* naturii realității și a propriei naturi, șarpele reprezintă *furia* și *agresivitatea,* iar cocoșul, *dorința și pofta* care duc la dependență de lucruri. Calitatea vieții și capacitatea de a face față provocărilor ei depind în mod primejdios de măsura în care sîntem capabili să eliminăm sau să transformăm forțele care conduc lumea ființelor vii. Să examinăm din această perspectivă tot procesul autoexplorării sistematice prin intermediul stărilor holotropice de conștiință.

Cunoștințe practice și înțelepciune transcendentală

Cel mai evident beneficiu pe care îl putem obține din lucrul experiențial profund este accesul la informații extraordinare despre noi înșine, alte persoane, natură și Cosmos. în stările holotropice, putem ajunge la

o înțelegere profundă a dinamicii inconștiente a psihicului nostru. Putem descoperi cum ne este influențată percepția despre noi și despre lume de către amintirile reprimate din copilărie, de la naștere și din viața prenatală, în plus, în experiențele transpersonale ne putem identifica cu alte persoane, cu diferite animale, plante și elemente ale lumii anorganice. Astfel de experiențe reprezintă o sursă extrem de bogată de intuiții unice despre lumea în care trăim și ne pot transforma radical perspectiva asupra ei.

în ultimii ani, mulți autori au arătat că un factor semnificativ în evoluția crizei globale a fost paradigma newtoniano-carteziană și materialismul monist care au dominat știința occidentală în ultimele trei secole. Aceste moduri de a gînd implică o dihotomie acută între minte și natură și prezintă Universul ca pe o gigantică supermașină, perfect deterministă, guvernată de legi mecaniciste. Imaginea Cosmosului ca sistem mecanic a dus la credința eronată că el poate fi înțeles adecvat prin secționare și studiere separată a fiecăreia dintre părțile lui. Această idee a fost un obstacol serios în abordarea problemelor din punctul de vedere al complexelor interacțiuni existente, de fapt, în Univers, și al unei perspective holiste.

în plus, ridicînd materia la rangul de principiu suprem al Cosmosului, știința occidentală consideră viața, conștiința și inteligența produse secundare accidentale. în acest context, oamenii par a nu fi altceva decît niște animale foarte evoluate. Ceea ce duce la acceptarea antagonismelor, a competiției și a ideii darwiniste de „supraviețuire a celui mai adaptat" ca principii de conducere a societății umane. în plus, descrierea naturii ca inconștientă a oferit o justificare pentru exploatarea ei de către om, conform programului foarte elocvent formulat de Francis Bacon (Bacon, 1870).

Psihanaliza a descris un tablou pesimist al omului ca ființă ale cărei principale motivații sînt instinctele animalice. în opinia lui Freud, dacă nu ne-am teme de repercusiunile sociale și nu am fi controlați de supraeu (interdicțiile și injoncțiunile* parentale interiorizate), am omorî și fura fără rețineri, am comite incesturi și am trăi într-o promiscuitate sexuală fără limite (Freud, 1961). Această imagine a naturii umane împinge concepte de tipul complementarității, sinergiei, respectului mutual și cooperării pașnice în domeniul strategiilor temporare oportuniste sau al fanteziilor utopice naive. Nu este greu de înțeles cum au contribuit aceste concepte și sistemul de valori asociat lor la crearea crizei cu care ne confruntăm.

Injoncțiune — imperativ care exprimă o regulă de viață, *(n.t.)*

Intuiţiile din stările holotropice oferă un suport convingător pentru o înţelegere radical diferită a Cosmosului, naturii şi fiinţelor umane. Ele au adus confirmarea experienţială a conceptelor formulate de pionierii teoriei informaţiei şi sistemelor, care au arătat că planeta noastră şi întregul Cosmos reprezintă o reţea unificată şi interconectată în care fiecare dintre noi este parte integrantă (Bateson, 1979; Capra, 1996). în stările holotropice, putem obţine o cantitate considerabilă de informaţii ce pot fi folositoare în viaţa de fiecare zi. Cu toate acestea, ignoranţa simbolizată de porc în thangkaurile tibetane nu este absenţa sau lipsa de cunoştinţe în sens obişnuit. Nu înseamnă pur şi simplu informaţii inadecvate despre diferite aspecte ale lumii materiale, ci ignoranţă la un nivel mai profund.

Forma de ignoranţă descrisă aici *(avidyă)* este o fundamentală neînţelegere şi confuzie legată de natura realităţii şi de propria noastră natură. Singurul remediu pentru acest tip de ignoranţă este înţelepciunea transcendentală *(prajna paramita)*. Din acest punct de vedere, este esenţial ca lucrul interior cu stările holotropice să ofere mai mult decît o creştere, aprofundare şi corectare a informaţiilor pe care le deţinem despre universul material. Ea e şi un mod unic de a dobîndi informaţii şi o înţelegere intuitivă a problemelor de importanţă transcendentală, aşa cum am văzut de-a lungul acestei cărţi.

în lumina acestor dovezi, conştiinţa nu este un produs al proceselor fiziologice din creier, ci un atribut primar al existenţei. Natura profundă a omenirii nu este animalică, ci divină. Universul este saturat de inteligenţă creatoare şi conştiinţa este inextricabil inclusă în această ţesătură. Identificarea noastră cu eul-corp separat este o iluzie iar adevărata noastră identitate este totalitatea existenţei. O astfel de înţelegere oferă o bază naturală respectului pentru viaţă, cooperare şi sinergie, preocupărilor pentru soarta omenirii şi planetei ca întreg şi o profundă conştiinţă ecologică.

Anatomia distructivităţii umane

Să examinăm acum, din aceeaşi perspectivă, a doua „otravă", înclinaţia omului spre agresivitate. Cercetările moderne asupra comportamentului agresiv au început cu descoperirile epocale ale lui Charles Darwin, de la mijlocul secolului al XLX-lea, referitoare la evoluţie (Darwin, 1952). încercările de a explica agresivitatea umană plecînd de la originea noastră animală au generat concepte teoretice, precum cele prezentate de Desmond Morris în imaginea „maimuţei goale" (Morris, 1967), ideea

lui Robert Ardrey despre „imperativele teritoriale" (Ardrey, 1961), „creierul tripartit" al lui Paul MacLean (MacLean, 1973) și explicațiile sociobiologice ale lui Richard Dawkins care interpreta agresivitatea în termenii strategiilor „genelor egoiste" (Dawkins, 1976). Modele mai complexe de comportament dezvoltate de pionierii etologiei — Konrad Lorenz, Nikolaas Tinbergen și alții — au completat accentul mecanic pus pe instincte prin studiul elementelor rituale și motivaționale (Lorenz, 1963; Tinbergen, 1965).

Orice teorie ce sugerează că înclinația umană către violență reflectă pur și simplu originea noastră animală este inadecvată și neconvingătoare. Cu rare excepții, precum raidurile ocazionale de violență în grup ale cimpanzeilor împotriva propriei specii (Wrangham și Peterson, 1996), animalele devin agresive doar cînd le este foame, își apără teritoriul sau se luptă pentru femele. Natura și sfera violenței umane — „agresivitatea malignă", cum o numea Erich Fromm — nu are paralelă în regnul animal (Fromm, 1973). înțelegerea faptului că agresivitatea nu poate fi adecvat explicată ca rezultat al evoluției filogenetice a dus la formularea teoriilor psihodinamice și psihosociale care consideră că o parte semnificativă a agresivității umane o reprezintă fenomenele învățate. Tendința a debutat la sfîrșitul anilor '30 și a fost inițiată de lucrările lui Dollard și Miller (Dollard și al., 1939).

Surse biografice ale agresivității

Teoriile psihodinamice încearcă să explice agresivitatea specific umană ca reacție la frustrarea, abuzul și lipsa de iubire în copilărie. Totuși, explicațiile de acest gen eșuează lamentabil în cazul formelor extreme de violență individuală, precum crimele în serie ale strangulatorului din Boston și ale lui Geoffrey Dahmer sau crimele arbitrare de tipul „amocului". Teoriile psihodinamice și psihosociale actuale sînt chiar mai puțin convingătoare cînd vine vorba despre acte de violență extremă comise de grupuri întregi de oameni, precum uciderea lui Sharon Tate, sau atrocități care au loc în timpul revoltelor din închisori. Ele eșuează complet cînd e vorba despre fenomene sociale de masă precum nazismul, comunismul, războaiele sîngeroase, revoluțiile, genocidul și lagărele de concentrare.

în ultimele decenii, cercetările psihedelice și psihoterapiile experiențiale profunde au reușit să arunce mai multă lumină asupra problemei agresivității umane. Aceste lucrări au arătat că rădăcinile acestui aspect problematic și periculos sînt mult mai adînci și mai înspăimîntătoare

decît și-ar fi imaginat vreodată psihologia tradițională. Totuși, cercetările au dus și la descoperirea unor abordări extrem de eficiente, care au potențialul de a neutraliza și transforma elementele violente din personalitatea umană. în plus, aceste observații indică faptul că agresivitatea malignă nu reflectă adevărata natură umană. Ea e legată de un domeniu al dinamicii inconștiente care ne separă de identitatea noastră profundă. Cînd cercetăm lumile transpersonale din spatele acestui ecran, ne dăm seama că adevărata noastră natură este divină, și nu animalică.

Rădăcinile perinatale ale violenței

Nu există nici o îndoială că „agresivitatea malignă" este conectată cu traume și frustrări din copilărie și pruncie. Totuși, cercetarea modernă a conștiinței a scos la lumină și rădăcini suplimentare importante ale violenței din străfundurile psihicului, care se află dincolo de sfera biografiei postnatale și sînt legate de trauma nașterii biologice. Pericolul vital, durerea și sufocarea trăite mai multe ore în timpul nașterii biologice generează cantități enorme de anxietate și agresivitate criminală care rămîn stocate în organism. Așa cum am văzut mai devreme, retrăirea nașterii în diferite forme de psihoterapie experiențială implică nu numai reluarea concretă a emoțiilor și senzațiilor inițiale, ci este de obicei asociată cu o varietate de experiențe din inconștientul colectiv care descriu scene de violență inimaginabilă. Printre acestea se numără adesea secvențe care descriu războaie, revoluții, conflicte rasiale, lagăre de concentrare, totalitarism și genocid.

Apariția spontană a acestei imagerii în timpul retrăirii nașterii este deseori asociată cu intuiții convingătoare referitoare la originile perinatale ale unor asemenea forme extreme de violență. Desigur, războaiele și revoluțiile sînt fenomene extrem de complexe, care au dimensiuni istorice, economice, politice, religioase etc. Intenția noastră nu este de a oferi o explicație reducționistă care să le înlocuiască pe toate celelalte, ci una care să adauge noi informații despre dimensiunile psihologice și spirituale ale acestor forme de psihopatologie socială neglijate sau tratate superficial de către teoriile mai vechi.

Imaginile evenimentelor sociopolitice violente care însoțesc retrăirea nașterii biologice tind să apară în strînsă legătură cu stadiile succesive ale nașterii și dinamica matricelor perinatale fundamentale (MPF). în timpul retrăirii episoadelor existenței intrauterine neperturbate (MPF I), întîlnim de obicei imagini ale unor societăți umane cu o structură socială

ideală, ale unor culturi care trăiesc în completă armonie cu natura sau ale unor societăți utopice în care toate conflictele importante au fost rezolvate. Amintirile intrauterine chinuitoare — de exemplu, sarcina toxică, pericolul de avort sau tentativa de avort — sînt însoțite de imagini ale unor grupuri umane care trăiesc în zone industriale unde natura e poluată și murdărită sau ale unor societăți cu o ordine socială deficitară și o paranoia generalizată.

Experiențele regresive legate de primul stadiu clinic al nașterii (MPF II), în timpul căruia uterul se contractă periodic, dar cervixul nu este încă deschis, prezintă un tablou diametral diferit. Ele descriu societăți totalitare opresive și abuzive, cu granițe închise, care își victimizează populațiile și „sufocă" libertatea personală, precum Rusia țaristă sau comunistă, Al Treilea Reich hitlerist, dictaturile sud-americane și apartheidul african, ori aduc imagini concrete ale prizonierilor din lagărele de concentrare naziste și gulagul stalinist. în timp ce trăim aceste scene de iad, ne identificăm exclusiv cu victimele și simțim o compasiune profundă pentru cei călcați în picioare și oprimați.

Experiențele care însoțesc retrăirea celei de-a doua etape clinice a nașterii (MPF III), cînd cervixul este dilatat și contracțiile continue împing fătul prin deschiderea îngustă a canalului nașterii, prezintă o panoplie bogată de scene violente — războaie și revoluții sîngeroase, măceluri umane sau animale, mutilări, abuzuri sexuale și crime. Scenele conțin deseori elemente demonice și motive scatologice respingătoare. Printre elementele suplimentare care însoțesc frecvent MPF III se numără și viziunile unor orașe în flăcări, lansări de rachete și explozii ale bombelor nucleare. Aici nu mai sîntem limitați la rolul de victimă, ci putem avea toate cele trei roluri — victimă, agresor și observator implicat emoțional.

Evenimentele ce caracterizează al treilea stadiu al nașterii (MPF IV), momentul venirii pe lume și al separării de mamă, sînt tipic asociate cu imagini ale victoriei în războaie și revoluții, eliberări de prizonieri și succese ale eforturilor colective, precum mișcările patriotice sau naționaliste, în acest punct, putem trăi și viziuni ale sărbătoririlor triumfale sau parade ale reconstrucției entuziaste de după războaie.

în 1975, am descris aceste observații legînd revoltele sociopolitice de stadii biologice ale nașterii, în *Realms of the Human Unconscious* (Grof, 1975). La scurt timp de la publicare, am primit o scrisoare de la Lloyd de Mause, un psihanalist și jurnalist newyorkez. De Mause este unul dintre fondatorii psihoistoriei, o disciplină care aplică descoperirile psihologiei abisale la istorie și știința politică. Psihoistoricii studiază

probleme precum relația dintre copilăria liderilor politici și sistemul lor de valori și procesul de decizie sau influența practicilor de creștere a copiilor asupra naturii revoluțiilor din perioada istorică respectivă. Lloyd de Mause era foarte interesat de descoperirile mele cu privire la trauma nașterii și posibilele ei implicații sociopolitice, deoarece ele reprezentau un suport independent pentru propriile lui cercetări.

De o vreme, de Mause studia aspectele psihologice ale perioadelor care precedau războaiele și revoluțiile. Era interesat de modul cum liderii militari reușeau să mobilizeze masele de civili pașnici și să le transforme practic peste noapte, în mașini de ucis. Abordarea sa era foarte originală și creatoare. Pe lîngă analiza surselor istorice tradiționale, el a extras date de mare importanță psihologică din caricaturi, bancuri, vise și imageria personală, erori verbale accidentale, comentarii ale vorbitorilor și chiar desene și mîzgălituri pe marginea schițelor de documente politice, în momentul în care m-a contactat, analizase deja în acest fel 17 situații care au precedat izbucnirea unor războaie și răscoale, pe parcursul mai multor secole, din antichitate pînăîn epoca modernă (de Mause, 1975).

El a fost uimit de extraordinara abundență a figurilor de stil, metaforelor și imaginilor legate de nașterea biologică pe care le găsise în acest material. Liderii militari și politicienii din toate timpurile care descriau o situație critică sau declarau război foloseau de obicei termeni care exprimau și suferința perinatală. Ei acuzau dușmanul de „sufocarea" sau „strangularea" poporului lor, de „stoarcerea ultimei suflări" sau „constrîngere", nelăsînd suficient spațiu pentru a trăi („Lebensraum — spațiul vital" la Hitler).

La fel de frecvente erau aluziile la peșteri întunecate, tuneluri și labirinturi încîlcite, abisuri periculoase și amenințarea înghițirii de nisipurile mișcătoare înșelătoare sau de un vîrtej amenințător. Similar, oferta de rezolvare a crizei apare tot sub forma imaginilor perinatale. Liderul promite să își salveze națiunea „dintr-un labirint periculos", să o conducă către „lumina de la celălalt capăt al tunelului" și să creeze o situație în care agresorul periculos, opresorul, să fie învins și toată lumea să poată „respira din nou liberă".

Exemplele istorice ale lui Lloyd de Mause includeau atunci personaje celebre, ca Alexandru cel Mare, Napoleon, Samuel Adams, împăratul Wilhelm al II-lea, Hitler, Hrusciov și Kennedy. Vorbind despre Revoluția Americană, Samuel Adams s-a referit la „copilul independenței care luptă să se nască". în 1914, împăratul Wilhelm a afirmat că

„monarhia a fost strînsă de gît și forțată să aleagă între a se lăsa strangulată și a săpa un ultim tranșeu de apărare".

În timpul crizei cubaneze, Hrusciov i-a scris lui Kennedy, stăruind ca cele două națiuni să nu „ajungă să se confrunte, asemenea unor cîrtițe oarbe care se luptă pe viață și pe moarte într-un tunel". Și mai explicit a fost mesajul codificat folosit de ambasadorul japonez Kurusu cînd a sunat la Tokio pentru a anunța că negocierile cu Roosevelt eșuaseră și că se putea începe bombardarea la Pearl Harbor. El a anunțat că „nașterea copilului era iminentă" și a întrebat care era situația în Japonia: „Copilul dă semne că se va naște?" Răspunsul a fost: „Da, nașterea copilului pare iminentă." Interesant este că sistemul de spionaj american care intercepta convorbirile a recunoscut codul: „naștere" înseamnă „război".

Deosebit de înspăimîntătoare a fost folosirea limbajului perinatal în legătură cu explozia bombei atomice de la Hiroshima. Avionul a primit numele mamei pilotului, Enola Gay, bomba atomică transportată de avion avea scrisă pe ea porecla „Băiețelul" și mesajul care urma să fie trimis de la Washington pentru a semnala detonarea cu succes era „Copilul s-a născut". Nu ar fi exagerat să vedem tot imaginea unui copil și în spatele poreclei bombei de la Nagasaki, „Grăsanul". După corespondența dintre noi, Lloyd de Mause a adunat multe alte exemple istorice și și-a perfecționat teza conform căreia amintirea traumei nașterii joacă un rol important ca sursă motivațională pentru o activitate socială violentă.

Problemele legate de războiul nuclear au o importanță atît de mare, încît aș dori să vorbesc mai mult despre ele folosind material dintr-o lucrare fascinantă scrisă de Carol Cohn, *Sex and Death in the Rațional World of the Defense Intellectuals* (Cohn, 1987). Intelectualii de la Apărare, despre care e vorba în titlul lucrării, sînt civili care intră și ies din guvern, lucrează uneori ca oficialități administrative ori simpli consultanți, iar alteori fac parte din staff-ul unor universități, centre de învățămînt sau de cercetare. Ei sînt cei care creează teoria ce informează și legitimizează practica nucleară strategică americană — cum să se abordeze cursa înarmărilor, cum să se întîrzie folosirea armelor nucleare, cum să se ducă la nevoie un război nuclear și cum să se explice de ce nu sîntem în siguranță fără arme nucleare.

Carol Cohn a participat la un seminar de vară de două săptămîni despre armele nucleare, doctrina nucleară strategică și controlul armat. A fost atît de fascinată de informațiile pe care le-a aflat acolo, încît a petrecut anul următor cufundată în lumea masculină a „intelectualilor de la Apărare" (cu excepția secretarelor). A adunat atunci fapte extrem de interesante care confirmau dimensiunea perinatală a războiului nuclear. Conform terminologiei ei, materialul confirmă importanța motivului

„naşterii masculine" şi a „creaţiei masculine" ca forţe psihologice de seamă ce stau la baza războiului nuclear. Ea foloseşte următoarele exemple istorice pentru a-şi ilustra punctul de vedere:

în 1942, Ernest Lawrence a trimis o telegramă la Chicago unui grup de fizicieni care creau bomba nucleară: „Felicitări proaspeţilor părinţi. Abia aşteptăm să-l vedem pe nou-născut." La Los Alamos, bomba atomică a fost numită „bebeluşul lui Oppenheimer". Richard Feynman scria în articolul său „Los Alamos from Below" că, în timp ce se afla într-o permisie după moartea soţiei sale, a primit o telegramă care spunea: „Copilul este aşteptat în ziua de..."

La laboratoarele Lawrence Livermore, bomba cu hidrogen era numită „bebeluşul lui Teller", deşi cei care au vrut să denigreze contribuţia lui Edward Teller au pretins că el nu era tatăl bombei, ci mama. Ei au pretins că Stanislav Ulam era adevăratul tată, avusese toate ideile importante şi o „concepuse"; Teller doar o „ajutase să se dezvolte". Termenii legaţi de maternitate, precum „îngrijire" şi alţii, au fost folosiţi şi pentru întreţinerea rachetelor.

Generalul Grove a trimis o telegramă codificată triumfătoare secretarului de război Henry Stimson la conferinţa de la Potsdam, declarînd succesul primului test atomic: „Doctorul a revenit foarte entuziast şi încrezător că băieţelul este la fel de zdravăn ca şi fratele său mai mare. Lumina din ochii lui se poate vedea de aici pînă la Highhold şi ţipetele lui s-ar fi putut auzi pînă la ferma mea." Stimson, la rîndul lui, l-a informat pe Churchill scriindu-i o notă care spunea: „Bebeluşul a văzut lumina zilei într-o stare satisfăcătoare."

William L. Laurence a fost martorul testării primei bombe atomice şi a scris: „Sunetul exploziei a venit cam la 100 de secunde de la apariţia luminii orbitoare — primul ţipăt al unei lumi noi." Telegrama trimisă de Edward Teller la Los Alamos, care anunţa testarea cu succes a bombei cu hidrogen „Mike" în atolul Eniwetok din Insulele Marshall suna astfel: „E băiat." Enola Gay, „Băieţelul" şi „Bebeluşul nou-născut", simboluri ale bombei de la Hiroshima, şi „Grăsanul", simbolizînd bomba de la Nagasaki, au fost deja menţionate. După Carol Cohn, „cercetătorii de sex masculin au dat naştere unei progenituri cu putere supremă de dominare asupra naturii feminine".

Carol Cohn menţionează în lucrarea ei şi abundenţa simbolismului sexual făţiş în limbajul intelectualilor de la Apărare. Natura acestui material, care asociază sexualitatea cu agresivitatea, dominaţia şi scatologia arată o asemănare profundă cu imageria care apare în timpul experienţei naşterii (MPF III). Cohn a folosit următoarele exemple: dependenţa

americană de arme nucleare a fost explicată ca irezistibilă, deoarece „arde mai tare la aceiași bani". Explicația unui profesor pentru ținerea rachetelor MX în silozurile cele mai noi: „Doar n-o să luați cea mai frumoasă rachetă pe care o aveți și o s-o băgați într-o gaură băloasă". La un moment dat, a apărut o preocupare serioasă: „Trebuie să ne întărim rachetele, pentru că rușii sînt puțin mai tari ca noi." Un consultant militar al consiliului național de securitate s-a referit la „slobozirea" a 70-80% din megatonaj într-o singură scuipătură orgasmică".

Prelegerile erau pline de termeni ca „lansatoare cu erecție verticală", „raportul frecare/greutate", „punere la orizontală", „penetrare profundă" și avantajele comparative ale „atacurilor prelungite" față de „atacurile spasmodice". Un alt exemplu era obiceiul popular și foarte răspîndit de a mîngîia rachetele, practicat de vizitatorii submarinelor nucleare, în care Carol Cohn a văzut expresia supremației falice și tendințe homoerotice. Din această perspectivă, criticii feminiști ai politicilor nucleare sînt îndreptățiți să vorbească despre „invidierea rachetei" și „adorația falică".

Dovezi suplimentare privind rolul central al domeniului perinatal al inconștientului în psihologia războiului pot fi găsite în excelenta carte a lui Sam Keen, *The Faces ofthe Enemy* (Keen, 1988). Keen a reunit o colecție considerabilă de afișe părtinitoare și denaturate despre război, desene propagandistice și caricaturi din multe țări și perioade istorice. El a demonstrat că felul în care este descris și reprezentat inamicul în timpul unui război sau al unei revoluții este un stereotip, că prezintă numai diferențe minime și că are foarte puține în comun cu caracteristicile reale ale țării și culturii respective.

A împărțit aceste imagini în mai multe categorii arhetipale, în funcție de caracteristicile dominante (Străinul, Agresorul, Adversarul capabil, Dușmanul fără chip, Dușmanul lui Dumnezeu, Barbarul, Lacomul, Criminalul, Torționarul, Violatorul, Moartea). După Keen, imaginile așa-zisului dușman sînt, în esență, proiecții ale aspectelor umbrei reprimate și nerecunoscute din propriul inconștient. Deși găsim în istoria omenirii și cazuri de războaie juste, cei care inițiază activități de război înlocuiesc, de obicei, ținte externe cu elemente din psihicul propriu care ar trebui confruntate corespunzător prin autoexplorare personală.

Cadrul teoretic al lui Sam Keen nu menționează direct domeniul perinatal al inconștientului. Totuși, analiza materialului său imagistic scoate la lumină preponderența imaginilor simbolice caracteristice MPF II și MPF III. Inamicul este de obicei descris ca o caracatiță periculoasă, un dragon diabolic, o hidră cu mai multe capete, un păianjen

veninos gigantic sau un leviatan hrăpăreţ. Alte simboluri frecvent folosite includ feline sau păsări de pradă feroce, rechini monstruoşi şi şerpi ameninţători, vipere şi boa constrictori. Scene care descriu strangularea sau zdrobirea, vîrtejurile ameninţătoare şi nisipuri mişcătoare înşelătoare abundă şi ele în timpul războaielor, revoluţiilor şi crizelor politice. Juxtapunerea imaginilor din stările holotropice ale conştiinţei care descriu experienţe perinatale cu documentaţia ilustrată strînsă de Lloyd de Mause şi Sam Keen reprezintă o dovadă certă a rădăcinilor perinatale ale violenţei umane.

Conform noilor informaţii oferite de cercetarea conştiinţei şi descoperirile psihoistoriei, purtăm în inconştientul nostru energii şi emoţii profunde asociate cu trauma naşterii pe care nu le-am stăpînit şi nu le-am asimilat încă adecvat. Pentru unii dintre noi, acest aspect al psihicului poate fi complet inconştient, pînă cînd ne vom îmbarca într-o autoexplorare profundă folosind psihedelicele sau alte tehnici experienţiale de psihoterapie, precum respiraţia holotropica sau rebirth. Alţii pot avea diferite grade de cunoaştere a emoţiilor şi senzaţiilor fizice stocate la nivelul perinatal al inconştientului.

Aşa cum am văzut într-un capitol anterior, activarea materialului poate duce la apariţia unei psihopatologii individuale grave, inclusiv a violenţei nemotivate. Se pare că, din motive necunoscute, sesizarea elementelor perinatale se poate intensifica simultan la un număr mare de persoane. Aceasta creează o atmosferă de tensiune generală, anxietate şi anticipare. Liderul este o persoană aflată sub o influenţă mai puternică a energiilor perinatale decît un om obişnuit. El are şi capacitatea de a-şi repudia propriile sentimente inacceptabile (umbra, în terminologia lui Jung) şi de a le proiecta într-o situaţie externă. Disconfortul colectiv devine astfel vina duşmanului, iar soluţia oferită este o intervenţie militară.

Războiul oferă o ocazie de a depăşi proiecţiile psihologice care ţin de obicei sub control tendinţele perinatale. Supraeul lui Freud, forţă psihologică ce impune un comportament reţinut şi civilizat, este înlocuit de „supraeul războinic". Primim laude şi medalii pentru crime, distrugeri şi jafuri fără discriminare, comportamente care, în timp de pace, ar fi inacceptabile şi ne-ar duce la închisoare. Similar, violenţa sexuală a fost o practică frecventă în timpul războaielor şi a fost în general tolerată. De fapt, conducătorii militari au promis adesea soldaţilor acces nelimitat la femeile din teritoriile cucerite pentru a-i motiva să lupte.

După ce izbucneşte războiul, impulsurile perinatale distructive şi autodistructive sînt transpuse în fapt fără constrîngeri. Temele pe care le întîlnim în mod normal într-o anumită etapă a procesului explorării şi

transformării interioare (MPFII și III) devin acum părți din însăși viața noastră de fiecare zi, fie direct, fie sub forma știrilor televizate. Diferite situații fără ieșire, orgii sadomasochiste, violențe sexuale, comportamente bestiale și demonice, care dezlănțuie enorme energii explozive și scatologice ce țin de imageria perinatală standard, sînt transpuse în fapt în războaie și revoluții cu o putere și o claritate extraordinare.

Simplul fapt de a fi martori la scene de distrugere și aplicare a unor impulsuri violente inconștiente, indiferent dacă se produce la scară individuală sau colectivă, nu conduce la vindecare și transformare cum s-ar întîmpla în cazul unei confruntări interioare cu aceste elemente într-un context terapeutic. Experiența nu este generată de inconștientul nostru, e lipsită de elementul introspecției profunde și nu duce la înțelegeri intuitive. Situația este total exteriorizată și conexiunea cu dinamicile profunde ale psihicului lipsește. Și, firesc, nu există nici vreo intenție terapeutică de schimbare și transformare. Astfel, obiectivul aflat la baza fanteziei nașterii, care reprezintă forța profund motivatoare a unor evenimente atît de violente nu este atins, chiar dacă războiul sau revoluția s-a încheiat cu succes. Victoria externă cea mai triumfătoare nu aduce ceea ce s-a așteptat și sperat — un sentiment interior de eliberare emoțională și renaștere psihospirituală.

După sentimentele inițiale îmbătătoare de triumf urmează, mai întîi, o trezire la realitate și ulterior o dezamăgire profundă. De obicei, nu durează mult și începe să apară o copie a fostului sistem represiv pe ruinele vechiului vis, deoarece aceleași forțe inconștiente continuă să opereze în inconștientul profund al tuturor persoanelor implicate. Aceasta pare să se repete la infinit în istoria omenirii, indiferent dacă evenimentul este revoluția franceză, revoluția bolșevică din Rusia, revoluția comunistă din China sau orice altă revoluție violentă asociată cu mari speranțe și așteptări.

întrucît am făcut atîția ani terapie experiențială în Praga, pe vremea cînd Cehoslovacia avea un regim marxist, am reușit să adun un material fascinant despre dinamicile psihologice ale comunismului. Problemele legate de ideologia comunistă apăreau, de obicei, în tratamentul pacienților mei în momentul în care se luptau cu energii și emoții perinatale. Curînd, a devenit evident că ura pe care revoluționarii au simțit-o față de opresori și regim este întărită de revolta împotriva închisorii interioare a amintirilor perinatale. Și, reciproc, nevoia de a forța și domina pe alții este o deplasare în exterior a nevoii de a depăși teama de a fi copleșit de inconștientul propriu. Implicarea criminală a agreso-

rului și revoluționarului e astfel o replică exteriorizată a situației trăite în canalul nașterii.

Viziunea comunistă conține un element de adevăr psihologic care o face atrăgătoare pentru mase mari de oameni. Ideea fundamentală că o experiență violentă de natură revoluționară este necesară pentru a pune capăt suferinței și opresiunii și pentru a institui o stare de armonie e corectă atunci cînd e înțeleasă doar ca un proces de transformare interioară. Totuși, este periculos de falsă cînd e proiectată asupra lumii exterioare, ca ideologie politică a revoluțiilor violente. Eroarea rezidă în faptul că ceea ce la un nivel mai profund este un desen arhetipal al morții spirituale și al renașterii ia acum forma unui program ateist și antispiritual.

Revoluțiile comuniste au avut un succes imens în faza lor distructivă, dar, în locul armoniei și fraternității promise, au dus la regimuri în care oprimarea, cruzimea și nedreptatea aveau supremația. Astăzi, cînd Uniunea Sovietică ruinată economic și coruptă politic s-a prăbușit, iar lumea comunistă s-a destrămat, este evident pentru toți cei cu o judecată sănătoasă că giganticul experiment istoric realizat cu prețul a milioane de vieți și inimaginabile suferințe a fost un colosal eșec. Dacă observațiile de mai sus sînt corecte, nici o intervenție externă nu are vreo șansă de a crea o lume mai bună, decît dacă este asociată cu o profundă transformare a conștiinței umane.

Observațiile din cercetarea modernă a conștiinței fac lumină în psihologia lagărelor de concentrare. De mai mulți ani, profesorul Bastians din Leiden, Olanda, face terapie LSD cu persoanele care suferă de „sindromul lagărului de concentrare", o tulburare ce se dezvoltă la foștii prizonieri ai lagărelor după mulți ani de la încarcerare. Bastians a lucrat și cu foști directori de lagăre în problema culpabilității lor profunde. O descriere artistică a acestor eforturi poate fi găsită în cartea *Shivitti* scrisă de un fost prizonier, Ka-Tzetnik 135633, care a făcut o serie de ședințe terapeutice cu Bastians (Ka-Tzetnik 135633, 1989).

Bastians a scris și el o lucrare în care își descrie practica, *Man in the Concentration Câmp and Concentration Câmp in Man*. Aici subliniază, fără să intre în detalii, că lagărele de concentrare sînt o proiecție a unui anumit domeniu din inconștientul omenesc: „înainte să fi fost un om într-un lagăr de concentrare, a fost un lagăr de concentrare în om" (Bastians, 1955). Cercetarea stărilor holotropice de conștiință face posibilă identificarea acelui domeniu al psihicului despre care vorbea Bastians. Analiza atentă a condițiilor generale și specifice din lagărele de concentrare naziste arată că acestea sînt de fapt transpuneri diabolice și realiste ale atmosferei de coșmar caracteristică retrăirii nașterii biologice.

Barierele cu sîrmă ghimpată, gardurile cu înaltă tensiune, turnurile de gardă cu mitraliere, cîmpurile minate și haitele de cîini dresați au creat categoric o imagine diabolică și aproape arhetipală a completei lipse de speranță și a opresivei situații fără de ieșire atît de caracteristică primului stadiu al nașterii (MPFII). în același timp, elementele de violență, bestialitate, scatologie și abuz sexual față de femei și bărbați, inclusiv violurile și practicile sadice, toate aparțin fenomenologiei celui de-al doilea stadiu al nașterii (MPF III), familiare persoanelor care și-au retrăit nașterea.

în lagărele de concentrare, abuzul sexual a existat la un nivel aleatoriu individual, ca și în contextul „caselor de păpuși", instituții ce ofereau „distracții" pentru ofițeri. Singura scăpare din acest iad era moartea — de glonț, foame, boli sau prin sufocare, în camerele de gazare. Cărțile scrise de Ka-Tzetnik 135633, *House of Dolls* și *Sunrise Over Hell* (Ka-Tzetnik, 1955 și 1977), oferă o zguduitoare descriere a vieții în lagărele de concentrare.

Bestialitatea SS-ului părea să se concentreze mai ales asupra femeilor însărcinate și copiilor, ceea ce reprezintă o dovadă în plus în favoarea ipotezei perinatale. Cel mai intens pasaj din cartea lui Terence des Preș, *The Survivor,* este, fără îndoială, o scenă în care femeile însărcinate sînt bătute cu bîte și bice, sfîșiate de cîini, trase de păr, lovite în stomac și apoi aruncate de vii în crematorii (des Preș, 1976).

Natura perinatală a impulsurilor irațională care s-au manifestat în lagăre este evidentă și în comportamentul scatologic al conducătorilor de lagăr. Aruncarea castroanelor pentru mîncare în latrine și forțarea deținuților să le recupereze sau să urineze unul în gura altuia erau practici care, în afara bestialității lor, aduceau și pericolul epidemiilor. Dacă lagărele de concentrare ar fi fost pur și simplu instituții ce ofereau izolarea dușmanilor politici și o forță de muncă ieftină, menținerea regulilor de igienă ar fi fost o preocupare principală pentru organizatori, cum se întîmplă în orice instituție care găzduiește mase mari de oameni. Numai la Buchenwald însă, în urma acestor practici perverse, douăzeci și șapte de deținuți s-au înecat în latrine într-o singură lună.

Intensitatea, profunzimea și natura convingătoare a tuturor experiențelor de violență colectivă asociate cu procesul perinatal sugerează că ele nu sînt construcții individuale din surse precum cărțile de aventuri, filme și emisiuni TV, ci își au originea în inconștientul colectiv. Cînd autoexplorarea experiențială ajunge la amintirea traumei nașterii, ne conectăm cu o uriașă masă de amintiri dureroase ale speciei umane și dobîndim acces la experiențele altora care s-au aflat cîndva într-o situație

similară. Nu e greu de imaginat că nivelul perinatal al inconştientului, care „cunoaşte" atît de intim istoria violenţei umane este, în realitate, parţial responsabil de războaie, revoluţii şi atrocităţi similare.

Intensitatea şi cantitatea experienţelor perinatale care descriu diferite brutalităţi din istorie este într-adevăr uimitoare. După ce a analizat cu grijă diferite aspecte ale acestui fenomen, Christopher Bache a ajuns la o concluzie interesantă. El a sugerat că amintirile violenţelor din istoria omenirii au contaminat inconştientul colectiv în acelaşi fel în care traumele din copilărie au poluat inconştientul individual. După Bache, este posibil ca atunci cînd începem să trăim amintirile colective, procesul nostru interior să depăşească graniţele terapiei personale şi să participăm la vindecarea cîmpului conştiinţei speciei (Bache, 1999).

Rolul traumei naşterii ca sursă de violenţă şi tendinţe autodistructive a fost confirmat de cercetările clinice. De exemplu, pare să existe o importantă corelaţie între naşterea dificilă şi criminalitate. în mod similar, agresivitatea îndreptată spre interior, mai ales sinuciderea, pare să fie legată psihogenetic de o naştere dificilă. Conform unui articol publicat în ziarul britanic *Lancet,* resuscitarea la naştere duce la un risc mai mare de sinucidere după pubertate. Cercetătorul scandinav Bertil Jacobson a descoperit o strînsă corelaţie între această formă de comportament autodistructiv şi natura naşterii. Sinuciderea prin asfixiere era asociată cu sufocarea la naştere, sinuciderile violente, cu trauma mecanică la naştere, şi dependenţa de droguri ce duce la sinucidere, cu anestezierea din timpul travaliului (Jacobsen şi al., 1987).

Circumstanţele naşteri joacă un rol important în crearea unei predispoziţii spre violenţă şi tendinţe autodistructive ori, dimpotrivă, la un comportament iubitor şi relaţii interpersonale sănătoase. Obstetricianul francez Michel Odent a arătat cum hormonii implicaţi în procesul naşterii şi alăptării şi comportamentul matern participă la imprimarea acestei tendinţe. Catecolaminele (adrenalina şi noradrenalina) au jucat un important rol în evoluţie ca mediatori ai instinctului agresiv/protector al mamei pe vremea cînd naşterea se producea în medii naturale neprotejate. Ocitocina, prolactina şi endorfinele sînt cunoscute pentru inducerea instinctului matern la animale şi susţinerea dependenţei şi ataşamentului. Mediul agitat, zgomotos şi haotic din multe spitale induce anxietate, angajarea inutilă a sistemului adrenergic şi imprimă în memorie imaginea unei lumi potenţial periculoase care necesită reacţii agresive. Aceasta interferează cu hormonii ce mediază amprentarea interpersonală pozitivă. De aceea, este esenţial să oferim pentru naştere un mediu liniştit, intim şi sigur (Odent, 1995).

Originile transpersonale ale violenței

Cele de mai sus arată că un cadru conceptual limitat la biografia postnatala și inconștient nu are cum explica adecvat formele extreme de agresivitate umană la nivel individual sau la scară colectivă, întrucît se pare că rădăcinile violenței se găsesc mult mai adînc decît nivelul perinatal. Cercetarea conștiinței a indicat importante surse suplimentare ale agresivității din domeniul transpersonal, precum figurile arhetipale de demoni și zeități înfiorătoare, complexe teme mitologice distructive și amintiri din viețile anterioare despre abuzuri fizice și emoționale.

C.G. Jung credea că arhetipurile inconștientului colectiv au o puternică influență nu numai asupra comportamentului individului, ci și asupra evenimentelor din istoria umană. Din acest punct de vedere, întregi națiuni și grupuri culturale pot transpune în act, prin comportamentul lor, importante teme mitologice. în deceniul care a precedat izbucnirii celui de-al doilea război mondial, Jung a descoperit în visele pacienților săi germani multe elemente din mitul nordic al lui Ragnarok sau amurgul zeilor. Pe baza acestor observații, el a tras concluzia că arhetipul apărea în psihicul colectiv al națiunii germane și că avea să ducă la o catastrofă majoră, care s-a dovedit în ultimă instanță autodistructivă.

în multe cazuri, liderii unor națiuni folosesc în mod expres nu numai imagini perinatale, ci și imagini arhetipale și simbolism spiritual pentru a-și atinge scopurile politice. Cruciaților medievali li se cerea să-și sacrifice viața pentru Isus într-un război ce avea să recupereze pămîntul sfînt de la mahomedani. Adolf Hitler a exploatat motivele mitologice ale supremației rasei nordice și ale imperiului ei milenar, ca și vechile simboluri vedice — svastica și vulturul solar. Aiatolahul Khomeini și Saddam Hussein au atițat imaginația adepților lor musulmani făcînd referire la *jihad,* războiul sfînt împotriva necredincioșilor.

Carol Cohn a discutat în articolul ei nu numai simbolismul perinatal, ci și simbolismul spiritual asociat cu limbajul armelor și doctrinei nucleare. Autorii doctrinei strategice se referă la membrii comunității lor ca la o „preoțime nucleară". Primul test atomic a fost numit Treimea — unitatea Tatălui, Fiului și Sfîntului Duh, forțele masculine ale creației. Din perspectiva ei feminină, Cohn a considerat acest lucru ca fiind un efort al cercetătorilor de sex masculin de a-și apropria și revendica cea mai importantă putere creatoare (Cohn, 1987). Oamenii de știință care au lucrat la bomba atomică și au fost martorii testului l-au descris astfel: „Era ca și cum am fi fost prezenți în prima zi a creației." Iar Robert Oppenheimer și-a amintit cuvintele adresate de Krishna lui Arjuna în *Bhagavad Gita:* „Eu sînt și devin Moartea, Distrugătorul Lumilor."

Determinanții biografici ai lăcomiei insațiabile

Ajungem astfel la cea de-a treia otravă din budismul tibetan, o puternică forță psihospirituală care combină pofta, dorința și lăcomia insațiabilă, împreună cu „agresivitatea malignă", aceste vicii sînt categoric responsabile de unele dintre cele mai întunecate capitole din istoria omenirii. Psihologii occidentali leagă diferite aspecte ale acestei forțe de pulsiunile libidinale descrise de Sigmund Freud. Interpretarea psihanalitică a nevoii insațiabile a ființei omenești de a realiza, poseda și deveni mai mult decît ceea ce este atribuie această forță psihologică sublimării instinctelor inferioare.

După Freud, „ceea ce pare... un impuls neobosit către o viitoare perfecțiune poate fi ușor înțeles ca rezultat al reprimării instinctuale pe care se bazează tot ce este mai prețios în civilizația umană. Instinctul reprimat nu încetează să se zbată pentru completa sa satisfacere, care ar consta în repetarea experienței primare a satisfacerii. Nici o formațiune substitutivă sau reacțională și nici o sublimare nu va fi de ajuns pentru a reduce persistenta tensiune a instinctului reprimat" (Freud, 1955).

Mai concret, Freud a văzut lăcomia ca pe un fenomen legat de probleme din perioada de alăptare. După părerea lui, frustrarea ori prelungirea excesivă a fazei orale a dezvoltării libidinale poate întări nevoia primitivă infantilă de a încorpora obiecte într-o asemenea măsură, încît la maturitate ea e transferată într-o formă sublimată unei varietăți de alte obiecte și situații. Cînd pulsiunea de achiziție se concentrează pe bani, psihanaliștii o atribuie fixării pe stadiul anal al dezvoltării libidinale. Apetitul sexual insațiabil este atunci considerat a fi rezultatul fixației falice. Multe alte căutări omenești perpetue sînt interpretate în termenii sublimării unor asemenea pulsiuni falice instinctuale. Cercetarea modernă a conștiinței a găsit că aceste interpretări sînt superficiale și inadecvate. Ea a descoperit semnificative surse suplimentare pentru lăcomie și achiziție la nivelurile perinatal și transpersonal ale inconștientului.

Surse perinatale ale lăcomiei insațiabile

în cursul psihoterapiei de orientare biografică, mulți descoperă că viața lor a fost inautentică în anumite domenii ale relațiilor interpersonale. De exemplu, problemele cu autoritatea parentală pot determina tipare specifice de dificultăți cu reprezentanții autorității, tipare disfuncționale repetate în relațiile sexuale pot fi legate de părinți ca modele de com-

portament sexual, problemele cu frații pot colora și distorsiona viitoarele relații cu colegii ș.a.m.d.

Cînd procesul autoexplorării experiențiale ajunge la nivelul perinatal, descoperim de obicei că viața noastră pînă în acel moment a fost în mare măsură inautentică în totalitatea ei, nu numai pe segmente parțiale. Descoperim spre surprinderea și uimirea noastră că întreaga strategie de viață a fost orientată într-o direcție greșită și deci a fost incapabilă să ne ofere o satisfacție autentică. Motivul este faptul că aceasta a fost în primul rînd motivată de frica de moarte și de forțele inconștiente asociate cu nașterea biologică, ce nu au fost adecvat procesate și integrate. Cu alte cuvinte, în timpul nașterii biologice, am încheiat procesul anatomic, dar nu și pe cel emoțional.

Cînd cîmpul nostru de conștiință este puternic influențat de amintirea luptei din canalul nașterii, se ajunge la un sentiment de disconfort și nemulțumire față de prezent. Nemulțumirea se poate concentra asupra unui spectru larg de probleme — aspect fizic nesatisfăcător, resurse și posesiuni materiale inadecvate, poziție și influență socială reduse, putere și faimă insuficiente și multe altele. Asemenea copilului blocat în canalul nașterii, simțim o puternică nevoie de a ajunge la o situație mai bună cîndva, în viitor.

Oricare ar fi realitatea prezentă, nu o găsim satisfăcătoare. Fantezia continuă să creeze imagini despre situații viitoare care par mai mulțumitoare decît cea prezentă. Se pare că, pînă cînd ajungem la momentul dorit, viața nu este decît o continuă pregătire pentru un viitor mai bun, nu e încă viață „autentică". Aceasta duce la un tipar de viață care a fost descris ca existență de tip „covor rulant" sau „competiție". Existențialiștii vorbesc despre „autoproiectare" în viitor. Strategia este o eroare fundamentală a vieții omenești. Este, în esență, o strategie sortită eșecului, deoarece nu aduce satisfacția așteptată. Din această perspectivă, este irelevant dacă are sau nu rezultate în plan material.

Cînd obiectivul nu este atins, nemulțumirea continuă este atribuită faptului că nu am reușit să realizăm măsurile corective corespunzătoare. Iar cînd reușim să atingem obiectivul aspirațiilor noastre, aceasta nu mai are, de obicei, o influență prea mare asupra sentimentelor noastre fundamentale. Neplăcerea continuă este atunci atribuită fie alegerii incorecte a obiectivului, fie importanței lui reduse. Rezultatul este fie înlocuirea vechiului obiectiv cu altul, fie amplificarea aceluiași tip de ambiții.

în orice caz, eșecul nu este corect diagnosticat drept un inevitabil rezultat al strategiei fundamental greșite, care e, în principiu, incapabilă să ne ofere satisfacție. Acest tipar eronat aplicat la scară largă este respon-

sabil de neîncetata urmărire irațională a diferitelor obiective grandioase ce duc la multă suferință și nenumărate probleme în lume. El poate fi aplicat la orice nivel de importanță și bogăție, deoarece nu aduce niciodată o satisfacție reală. Singura strategie care poate reduce semnificativ pulsiunea irațională este retrăirea deplin conștientă și integrarea traumei nașterii printr-o sistematică autoexplorare interioară.

Cauze transpersonale ale lăcomiei insațiabile

Cercetarea modernă a conștiinței și psihoterapia experiențială au descoperit că sursa cea mai profundă a insatisfacției noastre și a efortului de a atinge perfecțiunea se află chiar în afara domeniului perinatal. Dorința insațiabilă ce conduce viața umană este, în ultimă instanță, de natură transpersonală. în cuvintele lui Dante Alighieri, „Dorința de perfecțiune este dorința care face mereu fiecare plăcere să pară incompletă, deoarece nu există bucurie sau plăcere suficient de mare în această viață, încît să stingă setea din sufletul nostru".

în sens general, cele mai profunde rădăcini transpersonale ale lăcomiei insațiabile pot fi cel mai bine înțelese în termenii conceptului lui Ken Wilber — Proiectul Atman (Wilber, 1980). Adevărata noastră natură este divină — Dumnezeu, Cristosul Cosmic, Allah, Buddha, Brahma, Tao — și deși procesul creației ne separă și ne îndepărtează din ce în ce mai mult de sursa noastră, conștiința acestui fapt nu este niciodată complet pierdută. Cea mai profundă forță motivatoare din psihicul nostru la toate nivelurile de evoluție a conștiinței este întoarcerea la experiența divinității din noi. Totuși, condițiile constrîngătoare ale stadiilor consecutive ale dezvoltării împiedică trăirea totală a libertății depline în și ca Dumnezeu.

Transcendența reală necesită moartea eului izolat, moartea subiectului exclusiv. Din cauza fricii de anihilare și a agățării de eu, persoana trebuie să se mulțumească cu substitute sau surogate ale lui Atman, care sînt specifice fiecărui stadiu particular. Pentru fetus și nou-născut, aceasta înseamnă satisfacția trăită în „uterul bun" sau la „sînul bun". Pentru un prunc, satisfacerea nevoilor fiziologice ale vîrstei. Pentru adult, gama de proiecte Atman posibile este largă; ea include, în afara hranei și sexului, banii, faima, puterea, aspectul fizic, cunoștințele ș.a.m.d.

Din cauza sentimentului profund că adevărata noastră identitate este totalitatea creației cosmice și principiul creator însuși, substitutele de orice grad și fel — proiectele Atman — vor rămîne totdeauna nesatisfăcătoare. Numai experiența divinității adevărate într-o stare holotropică

de conștiință ne poate împlini nevoile cele mai profunde. Astfel, soluția supremă pentru lăcomia insațiabilă se află în lumea interioară, nu în preocupările seculare de orice fel. Poetul și misticul persan Rumi a afirmat-o foarte clar:

> Toate speranțele, dorințele, iubirile și emoțiile pe care oamenii le au pentru diferite lucruri — tați, mame, prieteni, raiuri, pământ, palate, științe, lucrări, hrană, băutură — sfîntul știe că sînt, de fapt, nevoia de Dumnezeu și că toate aceste lucruri sînt văluri. Cînd oamenii vor părăsi această lume și îl vor vedea pe Rege fără aceste văluri, atunci vor afla că totul era văl și mască și că obiectul dorinței lor era, în realitate, acel Unu (Hines, 1996).

Tehnologii ale sacrului și supraviețuirea omului

Descoperirea faptului că rădăcinile umane ale violenței și ale lăcomiei insațiabile ajung mult mai departe decît a bănuit vreodată psihiatria academică și că resursele lor din psihic sînt într-adevăr enorme poate fi foarte descurajantă. Totuși ea este echilibrată de incitanta descoperire a noi mecanisme terapeutice și potențial transformative care devin disponibile în stările holotropice la nivelurile perinatal și transpersonal.

Am văzut de-a lungul anilor vindecări emoționale și psihosomatice profunde și transformări radicale de personalitate la multe persoane care erau implicate într-o căutare interioară serioasă și sistematică. Unele meditau și aveau o practică spirituală regulată, altele supervizaseră ședințe psihedelice sau participaseră la diferite forme de psihoterapie experiențială și autoexplorare. Am fost martor și la schimbări pozitive profunde la multe persoane care au primit un ajutor adecvat în episoade spontane de criză psihospirituală.

Pe măsură ce conținutul nivelului perinatal apărea în conștiință, și era integrat, oamenii sufereau schimbări radicale de personalitate. Nivelul de agresivitate se reducea de obicei considerabil și oamenii deveneau mai pașnici, se simțeau mai bine cu ei și erau mai toleranți cu alții. Experiența morții și renașterii psihospirituale și conexiunea conștientă cu amintirile pozitive post sau prenatale reduceau pulsiunile și ambițiile irațională. Asistam la o mutare a centrului de interes de la trecut și viitor la clipa prezentă și la mărirea capacității de a te bucura de împlinirile simple ale vieții, precum activitățile zilnice, hrana, actul de iubire, natura și muzica. Un alt important rezultat al procesului era ieșirea la suprafață a spiritualității de natură universală și mistică extrem de autentică și convingătoare, deoarece se baza pe o experiență personală profundă.

Procesul deschiderii și transformării spirituale devenea, de obicei, mai profund ca urmare a experiențelor transpersonale, precum identificarea cu alte persoane, întregi grupuri de oameni, animale, plante și chiar materii anorganice și procese din natură. Alte experiențe au oferit acces conștient la evenimente ce se petrecuseră în alte țări, culturi și perioade istorice și chiar la lumile ființelor mitologice și arhetipale din inconștientul colectiv. Experiențe ale unității cosmice și ale propriei divinități au dus la o identificare tot mai mare cu întreaga creație și au generat un sentiment de mirare, iubire, compasiune și pace interioară.

Ceea ce a început ca sondare psihologică a psihicului inconștient a devenit automat o căutare filozofică a sensului vieții și o călătorie de descoperire spirituală. Persoanele care s-au conectat cu domeniul transpersonal al psihicului lor tind să dezvolte o nouă apreciere a existenței și respect pentru întreaga viață. Una dintre cele mai izbitoare consecințe ale diferitelor forme de experiențe transpersonale a fost apariția spontană și dezvoltarea unor preocupări umanitare și ecologice profunde și nevoia de a servi un scop comun. Toate acestea bazîndu-se pe o conștiință aproape celulară a faptului că granițele Universului sînt arbitrare și că fiecare din noi este identic cu întreaga țesătură a existenței.

A devenit brusc evident că nu-i putem face nimic naturii fără să ne facem implicit și nouă același lucru. Deosebirile dintre oameni se dovedeau interesante și capabile să îmbogățească, nu amenințătoare, indiferent dacă erau legate de sex, rasă, culoare, limbă, convingeri politice sau credințe religioase. Este evident că o transformare de acest fel ne-ar mări șansele de supraviețuire dacă s-ar putea produce la o scară suficient de mare.

Lecții din stările holotropice pentru psihologia supraviețuirii

Unele din intuițiile persoanelor care trec prin stări holotropice de conștiință sînt direct legate de criza globală actuală și de relația ei cu evoluția conștiinței. Ele arată că am exteriorizat în lumea modernă multe dintre temele esențiale ale procesului perinatal cu care se confruntă și se împacă apoi un om implicat într-o transformare profundă personală. Aceleași elemente pe care le-am putea întîlni în procesul morții și renașterii psihologice în trăirile noastre vizionare le întîlnim și în viața de zi cu zi. Este valabil mai ales în privința fenomenelor ce caracterizează MPF III.

Vedem cu siguranță enorma dezlănțuire de impulsuri agresive în numeroasele războaie și revoluții din lume, în criminalitatea crescîndă, în terorism și luptele rasiale. La fel de dramatică și de izbitoare este urmarea ridicării interdicției asupra manifestării sexualității și eliberarea impulsurilor acesteia în împrejurări atît sănătoase, cît și problematice. Experiențele și comportamentele de acest fel iau forme nemaiîntîlnite, precum modul de manifestare sexuală a tinerilor, mișcarea de eliberare a homosexualilor, promiscuitatea generală, căsătoriile libere, rata ridicată a divorțurilor, cărți, filme și piese cu conținut erotic, experiența sadomasochistă și multe altele.

Elementul demonic se întîlnește și el tot mai des în lumea modernă. Renașterea culturilor satanice și a vrăjitoriei, popularitatea cărților și a filmelor de groază cu teme oculte și crimele cu motivație satanică o atestă. Dimensiunea scatologică este evidentă în poluarea industrială progresivă, în acumularea deșeurilor la scară globală și deteriorarea rapidă a igienei din orașele mari. O formă mai abstractă a aceleiași tendințe este corupția și degradarea tot mai mare din cercurile politice și economice.

Mulți dintre cei cu care am lucrat au socotit că omenirea se află la o răscruce critică — confruntîndu-se fie cu anihilarea colectivă, fie cu un salt evolutiv al conștiinței de proporții nemaiîntîlnite. Terence McKenna a spus-o foarte succint: „Istoria maimuței prostuțe e încheiată, într-un fel sau altul" (McKenna, 1992). Se pare că sîntem colectiv implicați într-un proces identic cu moartea psihologică și renașterea pe care atîtea persoane le-au trăit individual în stările holotropice de conștiință. Dacă vom continua să transpunem în practică tendințele problematice distructive și autodistructive care-și au originea în abisurile inconștientului, ne vom distruge, fără îndoială, și pe noi, și viața de pe planetă. Dar dacă reușim să interiorizăm procesul la o scară suficient de mare, am putea ajunge la un progres evolutiv care să ne poarte tot atît de departe de prezent, pe cît sîntem noi acum față de primate. Oricît de utopică ar părea posibilitatea unei asemenea dezvoltări, ea poate fi, totuși, singura noastră șansă.

Să privim în viitor și să vedem cum ar putea fi transpuse în realitate conceptele rezultate din cercetarea conștiinței, din domeniul transpersonal și din noua paradigmă. Deși realizările trecute sînt impresionante, noile idei mai formează încă un mozaic nearticulat, și nu o perspectivă completă și inteligibilă despre lume. încă mai trebuie făcute mari eforturi de acumulare a unor date noi, de formulare a noi teorii și de realizare a unei sinteze creatoare. în plus, informațiile existente trebuie să ajungă la un public mult mai larg înainte de a ne putea aștepta la un impact semnificativ asupra situației globale.

însă chiar şi o transformare intelectuală radicală, în vederea adoptării noii paradigme pe scară largă, nu ar fi suficientă pentru a uşura criza globală şi a inversa drumul distructiv pe care ne aflăm. Pentru aceasta e nevoie de o profundă transformare emoţională şi spirituală a omenirii. Folosind dovezile existente, putem sugera anumite strategii care ar facilita şi susţine un astfel de proces. Eforturile de a schimba omenirea ar trebui să înceapă cu profilaxia psihologică de la o vîrstă foarte fragedă. Datele din psihologia pre şi perinatală arată că se pot realiza multe prin schimbarea condiţiilor din timpul sarcinii, naşterii şi îngrijirii postnatale. Aceasta ar include îmbunătăţirea pregătirii emoţionale a mamei în timpul sarcinii, practicarea naşterii naturale, crearea unui mediu informat psihospiritual pentru naştere şi cultivarea unui contact emoţional intim între mamă şi copil în perioada post-partum.

S-a scris foarte mult despre importanţa creşterii copilului, ca şi despre consecinţele emoţionale dezastruoase ale condiţiilor traumatice din copilărie. Categoric acesta e un domeniu în care este nevoie de educaţie şi îndrumare continuă. Dar pentru a aplica principiile teoretice cunoscute, părinţii trebuie să ajungă ei înşişi la stabilitate emoţională şi suficientă maturitate. Se ştie că tulburările emoţionale sînt transmise ca un blestem de la o generaţie la alta. Ne confruntăm cu problema foarte complexă a oului şi găinii.

Psihologia umanistă şi cea transpersonală au dezvoltat metode experienţiale eficiente de autoexplorare, vindecare şi transformare a personalităţii. Unele provin din tradiţii terapeutice, altele reprezintă adaptări moderne ale vechilor practici spirituale. Există abordări bazate pe legătura dintre profesionist şi subiect şi abordări care pot fi practicate în contextul grupurilor de sprijin. Lucrul sistematic poate duce la o deschidere spirituală, mişcare de care avem foarte multă nevoie la scară colectivă pentru supravieţuirea speciei. Este esenţial ca aceste posibilităţi să fie bine cunoscute şi suficienţi oameni să fie personal interesaţi de practicarea lor.

Se pare că sîntem implicaţi într-o dramatică cursă contra cronometru fără precedent în istoria omenirii. în joc este însuşi viitorul acestei planete. Dacă vom continua cu vechile strategii autodistructive, e puţin probabil ca specia umană să supravieţuiască. Dar dacă un număr suficient de oameni trec printr-un proces de profundă transformare interioară, am putea atinge un nivel de evoluţie a conştiinţei în care să meritäm mîndrul nume pe care l-am dat speciei noastre: *homo sapiens.*

10
Psihic si Cosmos: stările holotropice de conștiință, psihologia arhetipală și tranzitele astrologice

Substanțele psihedelice, în general, și LSD-ul, în particular, pot influența profund funcționarea psihicului uman. în funcție de personalitatea celui căruia îi sînt administrate, de cadru și mediu ambiant, efectul lor poate fi profund benefic sau nociv. Din acest motiv, încă de la primele experimente psihedelice, cercetătorii au încercat să găsească moduri de a prevedea impactul substanțelor asupra persoanei căreia îi sînt administrate.

Descoperirea unei metode de prognozare a reacției la substanțele psihedelice și a rezultatului terapeutic a fost unul dintre obiectivele unei ample cercetări clinice realizate de echipa noastră la Centrul de Cercetări Psihiatrice Maryland din Baltimore. Am folosit o serie de teste psihologice standardizate, precum Inventarul Multidimensional de Personalitate Minnesota (MMPI), Inventarul de Orientare Personală Shostrom (POI), Testul Rorschach al petei de cerneală, chestionarul nostru pentru experiențe psihedelice (PEQ) și altele. Această cercetare a confirmat descoperirile mele inițiale de la Centrul de Cercetări Psihiatrice din Praga, Cehoslovacia, și concluzia trasă din cercetarea literaturii de specialitate: rezultatele testelor dezvoltate și folosite curent în psihologia occidentală erau, în esență, inutile în acest caz.

Este ironic că, după ani de eforturi și eșecuri, cînd am găsit în cele din urmă un instrument care să facă posibile prognozările de acest gen, el era chiar mai controversat decît substanțele psihedelice. E vorba de astrologie, disciplină pe care, chiar și după ani de cercetare a fenomenelor transpersonale, pînă și eu eram înclinat să o resping ca fiind o pseudoștiință ridicolă. Mi-am dat seama însă ulterior că astrologia putea fi un instrument de neprețuit în lucrul cu alte forme ale stărilor holotropice de conștiință, precum cele induse de puternicele tehnici experientiale ale psihoterapiei

(terapia strigătului primai, rebirth şi respiraţia holotropică) sau cele care apar spontan, în timpul crizelor psihospirituale.

Schimbarea radicală în atitudinea mea faţă de astrologie a fost rezultatul cooperării cu psihologul şi filozoful Richard Tarnas, prietenul şi colegul meu apropiat. Cea mai importantă carte a lui Rick despre istoria perspectivei occidentale despre lume, *The Passion ofthe Western Mind,* e folosită ca manual în multe universităţi din SUA şi din întreaga lume. Rick este şi un strălucit cercetător al astrologiei, care combină în munca sa o pregătire riguroasă şi o cunoaştere aprofundată a stărilor holotropice de conştiinţă, subiectul tezei sale de doctorat. El aduce în lucrările sale şi o extraordinar de vastă cunoaştere a istoriei şi culturii omeneşti.

Timp de mulţi ani, am explorat împreună corelatele astrologice ale experienţelor mistice, crizelor psihospirituale, episoadelor psihotice, stărilor psihedelice şi şedinţelor de respiraţie holotropică. Cercetările au arătat că astrologia, mai ales studiul tranzitelor planetare, poate prezice atît conţinutul arhetipal, cît şi apariţia stărilor holotropice de conştiinţă. Cercetarea sistematică a corelaţiilor dintre natură, conţinutul stărilor holotropice şi tranzitele planetare m-au convins că o combinaţie între terapia experienţială profundă, psihologia arhetipală şi astrologie este cea mai promiţătoare strategie pentru psihiatria viitorului.

Sînt conştient că este o afirmaţie care mă angajează foarte mult, mai ales dacă ţinem cont de faptul că mulţi oameni de ştiinţă din curentul majoritar consideră, aşa cum am făcut şi eu, că astrologia este în principiu incompatibilă cu perspectiva ştiinţifică. Pentru a susţine bine ipoteza folosirii astrologiei dintr-o perspectivă filozofică şi ştiinţifică aş avea nevoie de un spaţiu mult mai mare decît dimensiunile acestei lucrări. Voi trimite cititorii interesaţi la lucrările lui Richard Tarnas, care este mult mai bine pregătit pentru această sarcină decît mine (Tarnas, 1991, 1995). Ca urmare, voi prezenta numai o scurtă expunere a schimbărilor suferite de statutul astrologiei de-a lungul istoriei şi voi analiza dovezile ce vin în sprijinul acestei vechi discipline rezultate din cercetarea modernă a conştiinţei.

Astrologia este o artă şi o ştiinţă antică, care a apărut probabil în mileniul 3 î.Cr. în Mesopotamia şi de acolo s-a răspîndit în India şi Grecia. Ea se baza pe doctrina compasiunii universale. Principiul de bază, exprimat prin cuvintele „precum sus aşa şi jos", este presupunerea că microcosmosul psihicului uman reflectă macrocosmosul, şi că evenimentele terestre le reflectă pe cele celeste. în Grecia, în perioada elenistă, astrologii au perfecţionat calculele astronomice şi au atribuit o anumită

zeitate mistică fiecărei planete, reflectînd asociațiile mistice deja stabilite de babilonieni. Ei au folosit apoi acest sistem pentru prezicerea evenimentelor colective, ca și pentru prezicerea celor din viața persoanelor individuale.

înțelegerea planetelor, a pozițiilor și aspectelor lor geometrice și a influențelor lor specifice asupra vieții omului au fost pentru prima dată reunite în astrologia lui Ptolemeu, care a fost și cel mai mare sistematizator al astronomiei antice. în secolele care au urmat, generațiile de astrologi au extins, revizuit și perfecționat sistemul lui. în forma ei greacă complet dezvoltată, astrologia a influențat timp de aproape 2 000 de ani religia, filozofia, știința păgînă, și ulterior Europa creștină. Astrologii moderni, folosind progresele astronomice făcute posibile de inventarea telescopului, au adăugat apoi la sistemul antic cele trei planete externe, Uranus, Neptun și Pluto, necunoscute în antichitate, le-au studiat și descris sensul arhetipal.

Ca multe alte sisteme ezoterice, astrologia s-a numărat printre victimele revoluției științifice raționaliste și materialiste. Ea a fost respinsă nu pe baza dovezilor științifice cum că premisele ei ar fi false, ci din pricina incompatibilității cu ipotezele metafizice fundamentale ale științei occidentale, dominate de materialismul monist. Mai concret, se socotește că există mai multe motive importante pentru respingerea astrologiei de către savanții materialiști.

Știința occidentală reprezintă, de pildă, Universul ca un sistem mecanic impersonal și în mare parte neviu, o supermașină care s-a creat singură și e guvernată de legi mecanice naturale. în acest context, viața, conștiința și inteligența sînt privite ca produse mai mult sau mai puțin accidentale ale materiei. Prin contrast, ipoteza fundamentală a astrologiei consideră că Universul este creația unei inteligențe superioare, se bazează pe o ordine inimaginabil de complexă și de profundă, și reflectă un scop superior.

Perspectiva astrologică reflectă îndeaproape sensul inițial al cuvîntului grecesc „kosmos", care descria lumea ca fiind un sistem inteligibil, ordonat, modelat și coerent interconectat, avînd omenirea ca parte integrantă. Din această perspectivă, viața omenească nu mai este rezultatul unor forțe întîmplătoare conduse de capricioasa șansă, ci urmează o traiectorie inteligibilă, în armonie cu mișcările corpurilor cerești și poate fi astfel, cel puțin parțial, intuită.

Gîndirea astrologică presupune existența *arhetipurilor,* principii primordiale atemporale care susțin, informează și formează țesătura lumii materiale. Tendința de a interpreta lumea în termenii principiilor arhe-

tipale a apărut prima oară în Grecia antică și a fost una dintre caracteristicile cele mai importante ale filozofiei și culturii grecești. Arhetipurile pot fi văzute din mai multe perspective. în operele epice homerice ele au luat forma figurilor mitologice personificate ca zei, precum Zeus, Poseidon, Hera, Afrodita sau Ares. în filozofia lui Platon, ele au fost descrise ca principii metafizice pure, Ideile sau Formele transcendente. Ele aveau o existență independentă într-o lume inaccesibilă simțurilor omenești obișnuite. în epoca modernă, C.G. Jung a adus conceptul de arhetipuri în psihologia modernă, descriindu-le în primul rînd ca principii psihologice (Jung, 1959).

Existența dimensiunilor invizibile ale realității este o idee străină științei materialiste, întrucît numai cele de natură materială pot fi accesibile cu ajutorul aparatelor ce extind posibilitățile simțurilor noastre, ca microscoapele, telescoapele ori senzorii ce detectează diferite benzi de radiație electromagnetică. în plus, cum am discutat mai devreme, psihiatria academică și clinică folosește un cadru conceptual foarte îngust, limitat la biografia postnatală și la inconștientul individual freudian. Conform acestora, experiența ființelor și lumilor arhetipale este produsul patologic al creierului care necesită tratament prin medicație tranchilizantă.

Un alt obstacol major care împiedică luarea în considerare a astrologiei este gîndirea deterministă a științei occidentale. Universul este văzut ca un lanț de cauze și efecte, iar principiul cauzalității este considerat obligatoriu pentru toate procesele din Univers. O excepție majoră neliniștitoare de la această regulă, originea Universului și problema „cauzei tuturor cauzelor", este rareori menționată în discuțiile științifice. Cauzalitatea este astfel singurul tip de influență pe care criticii astrologiei o pot de obicei imagina și lua în considerare. Iar ideea unui efect material direct al planetelor asupra psihicului și lumii este, firește, implauzibilă și absurdă.

în final, accentul pus de astrologie pe momentul nașterii nu are nici un sens pentru psihologia și psihiatria academică, deoarece acestea nu consideră nașterea biologică un eveniment cu relevanță psihologică și nu recunosc nivelul perinatal al inconștientului. Aceasta se bazează pe ipoteza total discutabilă potrivit căreia creierul nou-născutului nu poate înregistra impactul traumatic al nașterii, deoarece procesul mielinizării (formarea plăcilor grase de mielină care acoperă neuronii) în creierul bebelușului nu este complet încheiat în momentul nașterii.

Mai multe decenii de cercetări sistematice ale stărilor holotropice au generat cantități mari de date ce subminează aceste ipoteze funda-

mentale ale științei materialiste și aduc dovezi în sprijinul astrologiei. Aceste observații dovedesc:

1. existența experiențelor transpersonale ce demonstrează existența unui Cosmos însuflețit, pătruns de conștiința și inteligența cosmică creatoare;

2. posibilitatea trăirii directe a realităților spirituale, inclusiv a figurilor, motivelor și lumilor arhetipale, și validarea empirică a autenticității acestor experiențe;

3. existența sincronicităților care reprezintă o importantă și viabilă alternativă la principiul cauzalității;

4. importanța psihodinamică crucială a experienței nașterii pentru dezvoltarea psihologică și viața individului;

5. extraordinarul potențial predictiv al tranzitelor astrologice pentru natura, organizarea temporală și conținutul stărilor holotropice de conștiință.

1. *Dovezi în sprijinul unui Cosmos însuflețit.* Cercetarea stărilor holotropice de conștiință a adus importante dovezi că experiențele transpersonale nu pot fi respinse drept produse psihotice irelevante. Faptul că ele oferă acces la informații noi și exacte despre diferitele aspecte ale existenței nu lasă nici o îndoială asupra faptului că sînt fenomene *sui generis* ce contrazic cele mai importante ipoteze ale științei materialiste. Ele arată că Universul este o țesătură unificată de evenimente de conștiință străbătute de o inteligență superioară și reflectînd o ordine superioară.

în plus, aceste experiențe aduc dovezi empirice că psihicul uman individual nu are limite și este una cu întreaga existență. Ele confirmă astfel principiul de bază al multor sisteme ezoterice, inclusiv al astrologiei, că microcosmosul reflectă macrocosmosul. Noțiunea ce părea complet absurdă din perspectiva științei mecaniciste și a logicii aristotelice s-a bucurat în ultimii ani de un sprijin neașteptat dintr-un alt domeniu. Dezvoltarea laserului și holografia optică au scos la iveală posibilități total noi referitoare la relația dintre parte și întreg (Talbot, 1991).

2. *Dovezi empirice ale existenței arhetipurilor.* Stările holotropice oferă acces experiențial direct la dimensiunile spirituale (numinoase) ale existenței, inclusiv la arhetipuri. Este important, deoarece conceptul de arhetipuri este esențial pentru astrologie. în secolul XX, C.G. Jung a reînviat foarte vechea idee a arhetipurilor și le-a introdus în psihologia abisală modernă sub forma principiilor psihologice, scheme primordiale care organizează psihicul (Jung, 1959).

El și continuatorii săi au cercetat și descris detaliat rolul important jucat de arhetipuri în viața oamenilor, națiunilor și naturii. Multe articole și cărți de specialitate, ca și literatura de popularizare scrisă de autori de orientare jungiană, sugerează că propriul nostru comportament și caracteristicile personale reflectă dinamica unor puternice principii arhetipale (Shinoda Bolen, 1984, 1989) și că transpunem în viața de fiecare zi teme arhetipale (Campbell, 1972).

O caracteristică importantă a arhetipurilor este aceea că nu se limitează la creierul uman, ci operează din domenii transcendentale și exercită o influență sincronă atît asupra psihicului individual, cît și asupra evenimentelor din lumea fizică. Mariajul dintre astrologia științifică și psihologia arhetipală bazat pe lucrările lui C.G. Jung reprezintă un progres extraordinar în ambele domenii. El aduce precizia matematică a astronomiei în lumea creatoare și imaginativă a psihologiei abisale, îmbogățind enorm posibilitățile speculațiilor teoretice, ca și predicțiile clinice.

Psihologia și psihiatria academică au considerat pînă acum ideea lui Jung despre arhetipuri nefondată și speculativă și au refuzat să o ia în serios. însă cercetarea modernă asupra conștiinței a confirmat existența arhetipurilor dincolo de orice îndoială rațională, arătînd că în stările holotropice de conștiință ele pot fi trăite direct. Am publicat în alte contexte analize de caz arătînd cum experiențele transpersonale în care apar arhetipuri pot oferi informații noi despre realitățile mitologice ale unor culturi necunoscute participanților la experiment și să deschidă noi posibilități terapeutice (Grof, 1985, 1988, 1992).

3. *Descoperirea sincronicității.* Tendința de a gîndi în termeni cauzali este unul dintre motivele majore pentru care astrologia a fost respinsă atît de violent. îmi amintesc o discuție avută cu Cari Sagan despre psihologia transpersonală, în care mi-a spus cu convingere: „Astrologia e o prostie; stînd aici, am o influență mai mare asupra ta decît Pluto." Se gîndea la acest subiect în termeni de mase, distanțe și forțe gravitaționale și alți termeni fizici. Este o abordare ce nu are nici o legătură cu problema. Criticii astrologiei, precum Cari Sagan, nu înțeleg că astrologii folosesc un model complex ce presupune o relație sincronistică între planete, psihicul uman și evenimentele externe. Pentru a înțelege astrologia, trebuie să gîndim în termenii sincronicității.

Am prezentat împreună cu Richard Tarnas descoperirile noastre despre relația dintre psihic și Cosmos la numeroase cursuri postuniversitare de la California Institute of Integral Studies — CIIS, ca și în atelierele noastre de formare transpersonală și la conferințele publice. Primul lucru

pe care am încercat totdeauna să-l lămurim înainte de orice este că, vorbind despre corelațiile experiențelor și evenimentelor cu mișcările și aspectele planetare, nu facem aluzie la nici un fel de influențe cauzale ale corpurilor cerești asupra psihicului uman sau a evenimentelor din lumea materială.

Felul în care trebuie privite lucrurile cînd e vorba de astrologie poate fi ilustrat de un exemplu simplu. Cînd mă uit la ceasul meu de mînă care arată ora corect și văd că este ora șapte, pot deduce că toate ceasurile din același fus orar care arată corect ora vor indica același lucru. Pot presupune mai departe cu o siguranță rezonabilă că, dacă deschid televizorul, voi putea vedea știrile de la ora șapte sau că sosirea mea este așteptată la restaurantul unde am făcut o rezervare pentru ora șapte.

Natural, acest lucru nu înseamnă că ceasul meu are o influență directă asupra altor ceasuri din mediul înconjurător, că provoacă apariția știrilor la televizor sau interacționează cu personalul de la restaurant. Toate aceste evenimente sînt pur și simplu sincronizate în relație cu timpul astronomic, o dimensiune ascunsă ce operează „în spatele scenei" și nu poate fi percepută direct.

în același mod, gîndirea ce stă la baza astrologiei sugerează că, în schema universală a lucrurilor, mișcările planetelor și aspectele geometrice pe care le creează sînt corelate cu dinamica arhetipală ascunsă ce creează evenimentele din lumea fenomenală. Deoarece planetele sînt vizibile, ele pot fi folosite pentru a deduce ce se întîmplă în lumea arhetipurilor, sau folosind exemplul de mai sus, ce „oră" este în lumea arhetipală. Relația lor unghiulară cu pozițiile planetelor din harta noastră natală *(tranzite)* indică felul în care situația se poate manifesta în viața noastră personală.

Principiul sincronicității ca alternativă importantă la cauzalitatea liniară a fost descris prima dată pe larg de Cari Gustav Jung. După părerea lui, sincronicitatea e un principiu acauzal de conectare ce se referă la coincidențe semnificative sau evenimente separate în timp și/sau spațiu (Jung, 1960). Deși Jung avea un interes general pentru coincidențele ciudate din viață, el era interesat însă mai ales de cele în care diferite evenimente exterioare erau conectate semnificativ cu experiențe interioare, de exemplu, vise, fantezii și viziuni.

Jung a numit acest tip de coincidențe neobișnuite *sincronicitate.* El a definit sincronicitatea ca „apariția simultană a unei stări psihice împreună cu unul sau mai multe evenimente externe ce par a fi paralele ca sens ale stării subiective momentane" (Jung, 1960). Sincronicitatea poate lua

multe forme diferite; unele dintre ele conectează persoane şi evenimente cu locaţii spaţiale diferite, iar altele peste timp.

Din pricina profund înrădăcinatei credinţe moderne în cauzalitate ca lege centrală a naturii, Jung a ezitat mulţi ani să-şi publice observaţiile asupra unor evenimente ce refuzau să se înscrie în tiparul cauzal. A amînat publicarea lucrărilor sale despre acest subiect, pînă cînd el şi alţii au adunat sute de exemple convingătoare de sincronicitate, făcîndu-l să fie absolut sigur că are ceva valabil de raportat. A fost, de asemenea, extrem de important pentru el să primească susţinere pentru conceptul său de sincronicitate de la doi pionieri ai fizicii moderne, Albert Einstein şi Wolfgang Pauli. Este interesant că Jung, în cel mai important eseu inovator al său, *Sincronicitatea: un principiu de conexiune acauzală* (Jung, 1960), discută tocmai despre astrologie.

în lucrul cu stările holotropice, apariţia unor sincronicităţi uimitoare este atît de frecventă, încît nu lasă nici o îndoială în privinţa faptului că reprezintă o alternativă importantă la cauzalitate ca principiu conector, în practica meditativă, terapia psihedelică, respiraţia holotropică şi crizele psihospirituale spontane, conţinuturile ce se ivesc din inconştient se angajează adesea într-un creativ joc complex cu diferite aspecte ale realităţii consensuale. Aceasta pune la îndoială ipotezele noastre fundamentale despre realitate şi dizolvă complet precisa distincţie pe care o facem adesea între lumea interioară şi cea exterioară.

Un exemplu tipic este incidenţa sincronicităţilor extraordinare din vieţile oamenilor implicaţi în retrăirea şi integrarea conştientă a amintirii naşterii biologice. Cînd procesul explorării interioare îi apropie de experienţa morţii eului, dar nu ajunge la finalizare, ei au de-a face adesea în viaţa cotidiană cu o acumulare izbitoare de situaţii periculoase, răniri şi accidente. E important de subliniat că mă refer aici la evenimente produse de alte persoane sau împrejurări externe, şi nu sînt rezultatele tendinţelor autodistructive ale subiecţilor înşişi.

Cînd aceste persoane trăiesc în procesele lor interne moartea eului şi renaşterea psihospirituală, situaţiile de acest fel tind să dispară ca prin minune, aşa cum au apărut. Se pare că în acest stadiu de transformare personală, omul trebuie să rezolve tema distrugerii şi pierderii, dar are opţiunea de a o trăi ca proces interior ori ca eveniment de viaţă. Este exact ceea ce observă astrologii legat de efectul tranzitelor planetare dificile.

Sincronicităţi tot atît de remarcabile sînt asociate şi cu diferite forme de experienţe transpersonale. Evenimentele sincrone însoţesc deseori retrăirea evenimentelor din vieţile anterioare şi sînt foarte frecvente în

momentul confruntării cu figurile şi motivele arhetipale. De pildă, cînd persoane implicate în intense procese interioare au de-a face cu teme ca Animusul, Anima, Bătrînul înţelept şi Marea ori Devoratoarea Mamă, reprezentanţii umani adecvaţi ai acestor figuri se manifestă deseori în viaţa lor cotidiană.

Similar, cînd o persoană are o experienţă şamanică intensă ce implică un spirit mentor animal, acest animal poate apărea brusc, în diferite moduri, în viaţa persoanei cu o frecvenţă ce depăşeşte orice probabilitate raţională. Mulţi au simţit, de asemenea, că, atunci cînd se implică total altruist într-un proiect ce a fost inspirat de domeniul transpersonal al psihicului, sincronicitati extraordinare tind să apară şi să le facă munca surprinzător de uşoară.

4. *Semnificaţia psihologică a naşterii.* Lucrul cu stările holotropice a corectat uimitoarea concepţie greşită a psihiatriei academice conform căreia singurul mod în care naşterea biologică poate avea vreo consecinţă asupra stării mintale a individului, a vieţii emoţionale şi comportamentului este producerea unei leziuni ireversibile celulelor cerebrale. Am observat de nenumărate ori că această dificilă experienţă lasă o amprentă puternică asupra emoţiilor şi senzaţiilor fizice care, în interacţiune cu evenimentele postnatale, au un rol decisiv în dezvoltarea diferitelor tulburări emoţionale şi psihosomatice. în plus, tiparul general al naşterii noastre tinde să se şi reflecte în felul în care reacţionăm la vicisitudinile vieţii şi răspundem la sarcinile şi proiectele solicitante. Există şi dovezi impresionante că matricele perinatale din psihicul individual pot juca un rol important în angajarea acestor indivizi în evenimente sociopolitice colective şi în mişcări culturale (de Mause, 1982; Grof, 1998).

Aceste observaţii sînt un important sprijin pentru astrologie, care a atribuit de mult o semnificaţie majoră momentului naşterii ca precursor simbolic al schemei generale a vieţii. Ele sînt, de asemenea, legate şi cu un alt principiu fundamental al astrologiei ce defineşte precis relaţia dintre evenimentele la scară largă şi întîmplările din vieţile individuale. Acesta sugerează că schimbările şi evenimentele majore din istoria umană sînt corelate cu poziţiile planetare şi interrelaţiile lor reciproce. Gradul şi natura participării indivizilor la evenimentele colective şi incidentele specifice din vieţile lor reflectă tranzitele planetare personale. Acestea, la rîndul lor, reprezintă relaţia dintre tranzitele globale şi hărţile natale personale. Vom reveni la acest subiect mai tîrziu, la discutarea principiilor fundamentale ale astrologiei.

5. *Corelații între stările holotropice și trauzitele planetare.* în vreme ce toate observațiile de mai sus vorbesc despre un mod de a vedea lumea și o teorie a personalității în consonanță cu astrologia, cercetările stărilor holotropice au acumulat și ele dovezi extraordinare care susțin foarte clar ipotezele fundamentale ale astrologiei. S-a arătat că există corelații sistematice între natura și conținutul stărilor holotropice de conștiință și tranzitele planetare ale persoanelor implicate.

Prima indicație că ar putea exista o conexiune extraordinară între astrologie și cercetările mele asupra stărilor holotropice a fost observația lui Richard Tarnas că descrierea pe care o făcusem eu fenomenologiei celor patru matrice perinatale fundamentale, tiparele experiențiale asociate cu stadiile nașterii biologice, era surprinzător de asemănătoare cu cele patru arhetipuri pe care astrologii le-au corelat empiric cu cele patru planete din afara sistemului solar. Descrierea pe care o făcusem eu matricelor perinatale se baza pe observații clinice independente, făcute cu mulți ani înainte de a se fi știut ceva despre astrologie.

Aspectul pozitiv al primei matrice perinatale — retrăirea episoadelor de existență intrauterină neperturbată, ca și a experiențelor care însoțeau dizolvarea granițelor, extazul oceanic, sentimentele de unitate cosmică, transcendența timpului și spațiului și conștientizarea dimensiunilor mistice ale realității — reflectă neîndoielnic arhetipul pe care astrologii îl asociază cu Neptun. Același lucru este valabil și pentru aspectul negativ al MPF I, asociat cu experiențele regresive ale perturbărilor prenatale. Aici dizolvarea granițelor nu este de natură mistică, ci psihotică; ea duce la confuzie, iluzii, sentimentul otrăvirii chimice și la percepții paranoide ale realității. Această matrice are și ea o conexiune psihodinamică cu alcoolismul și cu dependența de droguri. Toate acestea sînt calități pe care astrologii le descriu ca partea întunecată a arhetipului lui Neptun.

Trăsăturile principale ale MPF II — legate de stadiul aparent fără ieșire din timpul nașterii, în timpul căruia uterul se contractă și cervixul este încă închis — sînt preocuparea față de bătrînețe și moarte, corvezi și muncă grea, depresie, gîtuire și înfometare. Această matrice aduce, de asemenea, și sentimente de inadecvare, inferioritate și culpabilitate. Este asociată cu scepticismul și cu o perspectivă profund pesimistă asupra existenței, o zguduitoare lipsă a sensului, incapacitatea de a se bucura de orice și pierderea oricărei legături cu dimensiunea divină a realității, în astrologie, toate acestea sînt atribute ale părții negative a arhetipului lui Saturn.

Corespondența astrologică precisă cu aspectele experiențiale ale MPF III este extraordinară și surprinzătoare, deoarece matricea repre-

zintă o combinație neobișnuită de elemente caracteristice stadiului final al nașterii biologice. Aici intră necontenita împingere a unei forțe elementare, coliziunea unor energii titanice, extazul dionisiac, nașterea, sexul, moartea, renașterea, eliminarea și scatologia. Mai putem adăuga experiențele de importanță majoră pentru viață și moarte și motivele erupțiilor vulcanice, focului purificator și ale lumii subterane — urbane, criminale, psihologice, sexuale și mitologice. Din punct de vedere astrologie, toate acestea sînt atribute ale arhetipului lui Pluto.

Și în final, fenomenologia MPF IV — experiența ieșirii din canalul nașterii — este strîns legată de arhetipul lui Uranus. După cum vom vedea mai tîrziu, este singura planetă al cărei sens arhetipal deviază considerabil de la natura și sensul mitologic al numelui. Arhetipul asociat cu Uranus reflectă exact caracteristicile de bază ale eroului mitologic grec Prometeu (Tarnas, 1995). El e caracterizat de trăsături precum rezolvarea neașteptată a unei situații dificile, ruperea și depășirea limitelor, strălucite intuiții, epifania prometeică, ridicarea bruscă la un nou nivel de percepție și conștiință, libertatea, și eliberarea de constrîngerile anterioare.

Și mai uimitoare decît aceste paralele fascinante între fenomenologia matricelor perinatale și arhetipurile planetare a fost descoperirea lui Tarnas că în stările holotropice confruntarea experiențială cu matricele are loc cu regularitate în momentele în care persoanele se confruntă cu tranzite importante ale planetelor corespunzătoare. De-a lungul anilor, am putut confirma faptul prin mii de observații specifice. Aceste corelații extraordinare vor fi explorate ulterior și ilustrate prin studii de caz.

Astrologia natală și a tranzitelor a oferit și o mai profundă înțelegere a unui concept important apărut din cercetările mele psihedelice. Am observat foarte devreme în lucrul cu stările holotropice că amintirile emoționale importante ale pacienților mei nu erau stocate în inconștient ca un mozaic de engrame izolate, ci sub forma unor constelații dinamice complexe. Am inventat pentru aceste conglomerate de amintiri numele de *sisteme COEX,* care este un acronim pentru „sisteme de experiență condensată". Așa cum am arătat anterior, un sistem COEX constă din amintiri cu încărcătură emoțională din diferite perioade ale vieții noastre ce se aseamănă unele cu altele prin calitatea emoției sau senzației fizice comune.

Fiecare COEX are o temă fundamentală ce îi străbate toate straturile și reprezintă numitorul lor comun. Straturile individuale conțin astfel variațiuni ale acestei teme fundamentale apărute în diferite perioade din viața persoanei. Toate constelațiile COEX par să fie suprapuse și ancorate

în trauma naşterii şi sînt legate dinamic cu una dintre matricele perinatale sau unul dintre aspectele ei. Totuşi, un sistem COEX ajunge mai departe şi rădăcinile lui cele mai adînci sînt formate din diferite forme de fenomene transpersonale, precum experienţe din vieţile anterioare, arhetipuri jungiene, identificare conştientă cu diferite animale şi altele.

Cea mai recentă rafinare a felului în care înţelegeam dinamica sistemelor COEX a fost descoperirea surprinzătoare că natura şi conţinutul sistemelor COEX importante din psihicul unui individ tind să prezinte uimitoare corelaţii cu aspectele planetare majore din harta lui astrologica natală. în plus, momentele formării straturilor biografice ale sistemelor COEX par să coincidă cu perioadele cînd aceste aspecte natale au fost activate de importante tranzite planetare. Descoperirile aruncă o lumină nouă asupra legăturilor dinamice dintre componentele biografice, perinatale şi transpersonale ale sistemelor COEX pe care le-am remarcat în repetate rînduri în practica mea în clinică.

Din pricina acestor surprinzător de precise corelaţii, astrologia, în special astrologia tranzitelor, s-a dovedit a fi îndelung căutata piatră de la Rosetta pentru cercetarea conştiinţei, oferind o cheie pentru înţelegerea naturii şi conţinutului stărilor holotropice prezente, trecute şi viitoare, atît spontane, cît şi induse. în vreme ce corelaţiile referitoare la experienţele trecute prezintă mai ales un interes teoretic, examinarea tranzitelor curente poate fi extrem de utilă pentru lucrul cu persoane care trec prin „urgenţe spirituale", iar posibilitatea de a face predicţii remarcabil de precise pe baza viitoarelor tranzite este un instrument de nepreţuit în planificarea şedinţelor psihedelice şi holotropice.

După această introducere generală, voi explora mai concret astrologia ca sistem de referinţă în lucrul cu stările holotropice. O discuţie completă şi cuprinzătoare a importanţei astrologiei pentru cercetarea conştiinţei, pentru psihiatrie şi psihologie depăşeşte scopul acestui capitol, însă subiectul e de o importanţă atît de mare pentru lucrul cu stările holotropice, încît voi face măcar o scurtă descriere a principiilor de bază ale astrologiei şi ale aplicaţiilor ei în domeniu. Aceasta va trezi, sper, interesul cititorilor nefamiliarizaţi încă cu disciplina pentru a căuta mai multe informaţii în bogata literatură astrologica. O validare convingătoare a acestui extraordinar instrument necesită o „expunere" personală la astrologie, fie în postura de client al unui astrolog experimentat sau, şi mai bine, învăţînd destul despre astrologie pentru a putea face observaţii cu caracter personal.

în scurta descriere a conceptelor astrologice care urmează, voi urma îndeaproape un articol nepublicat al lui Richard Tarnas pe care el îl dă

clienților în scopul de a-i pregăti pentru lecturi astrologice. Persoanele interesate să afle mai multe despre subiect vor găsi informații detaliate în cărțile scrise de experți în domeniu, în special de Robert Hand și Richard Tarnas. Robert Hand a scris un manual folosit pe scară largă pentru înțelegerea tranzitelor planetare (Hand, 1976). Capodopera lui Richard Tarnas, *The Passion ofthe Western Mind* (Tarnas, 1991), despre dezvoltarea gîndirii europene de la filozofii pre-socratici pînă în timpurile postmoderne are o continuare extrem de riguros documentată, intitulată *Cosmos & Psyche: Intimations of a New World View,* care oferă corelatele astrologice ale primei lucrări (Tarnas, în curs de tipărire). Cartea introductivă a lui Tarnas, *Prometheus the Awakener* (Tarnas, 1995), care explorează sensul arhetipal al planetei Uranus, este un foarte bun exemplu al modului său de abordare a psihologiei și astrologiei arhetipale.

Sistemul fundamental de referință folosit în activitatea astrologică implică relații reciproce unghiulare *{aspecte)* între Soare, Lună și opt planete din horoscopul natal. Astrologia tranzitelor studiază relațiile unghiulare dintre pozițiile natale ale acelorași zece corpuri și pozițiile lor într-un anumit moment *(tranzite).* în plus, legăturile planetelor cu un sistem de coordonate care cuprinde axele ascendentă/descendentă și axa zenit/nadir joacă un rol important în astrologie.

Vorbim astfel despre un cadru conceptual și un sistem de referință de o complexitate considerabilă. Această temă fascinantă nu poate fi prezentată adecvat și descrisă exhaustiv în cadrul unui scurt capitol. în plus, presupun că mulți cititori au numai cunoștințe accidentale despre astrologie, iar alții nu știu mai nimic. Această sarcină va trebui deci rezervată unei lucrări ulterioare dedicate special subiectului, pe care sper să o scriu în viitor împreună cu Richard Tarnas.

Harta natală, sau *horoscopul,* este o imagine bidimensională a situației cerului în momentul în care se naște o persoană. Este un cerc împărțit de o axă orizontală și una verticală în patru cadrane. Circumferința cercului este subîmpărțită în 12 segmente a cîte 30 de grade, fiecare dintre ele avînd repartizat unul dintre cele 12 semne zodiacale. Este cadrul general pe care horoscopul arată pozițiile planetelor la naștere și relațiile unghiulare dintre ele.

Planetele reprezintă principiile arhetipale de bază sau forțele, iar relațiile lor unghiulare, sau *aspecte,* reflectă interacțiunea dintre arhetipuri, în astrologie există zece *„planete",* deoarece termenul este folosit și pentru Soare și Lună. Acest lucru e conform cu sensul inițial al cuvîntului grecesc *planetes,* care înseamnă „rătăcitor": un corp ceresc care are o traiecto-

rie autonomă și nu urmează mișcarea generală a cerurilor. Ca și planetele, semnele astrologice sînt conectate cu o energie arhetipală specifică.

Cele patru puncte unde coordonatele se leagă cu circumferința cercului au o semnificație specială. Ele se numesc *ascendent, descendent, mijlocul cerului* sau *zenit* și *nadir*. Planeta ce se ridică deasupra orizontului în momentul nașterii va apărea pe hartă lîngă ascendent, cea care se află chiar deasupra capului e poziționată la mijlocul cerului, iar cea care apune va fi marcată pe descendent. Planeta plasată în partea de jos a hărții se va găsi sub nivelul piciorului, în partea invizibilă a cerului. Dacă la naștere o planetă se află pe o foarte mică sferă față de aceste patru locuri, arhetipul corespondent tinde să aibă o deosebit de puternică influență în viața persoanei.

Voi trece scurt în revistă calitățile arhetipurilor asociate fiecărei planete și ale energiilor lor specifice, începînd cu cele două astre strălucitoare, Soarele și Luna. **Soarele** reprezintă principiul central al energiei vitale și al identității personale, nucleul personalității, sau eul conștient. El stăpînește și voința persoanei și tendința de a se exprima ca individ independent. Energia arhetipală a Soarelui este masculină sau yang, în natură, și Soarele tinde să reflecte importante figuri de sex masculin din propria viață. Arhetipurile oricăror planete care formează aspecte semnificative cu Soarele vor avea o influență deosebit de puternică asupra vieții și caracterului persoanei.

Prin contrast, **Luna** reflectă acele părți ale firii noastre ascunse eului conștient și psihosomatic. Ea este strîns legată de aspectele emoționale și instinctiv reactive ale personalității și de acele aspecte ale psihicului de care nu sîntem conștienți. Acest arhetip indică asocierea cu principiul feminin sau yin, cu relația timpurie mamă-copil și copilărie, cu importante figuri feminine în viață, cu propria casă și cu moștenirea ancestrală. Arhetipurile planetelor care formează aspecte importante cu Luna tind să fie deosebit de importante în viața individului; ele se vor manifesta în părți ale vieții guvernate de Lună.

Arhetipul lui **Mercur** reprezintă intelectul, rațiunea sau Logosul. El guvernează activitățile mintale, capacitatea de a percepe și învăța, de a conceptualiza, de a articula idei, de a folosi cuvintele și limbajul. El e asociat și cu capacitatea de deplasare, transport, stabilire de contacte cu alte persoane, conectarea cu ei și comunicarea ideilor. Aspectele majore dintre Mercur și alte planete reflectă felul în care o persoană primește și transmite informațiile, natura funcționării sale intelectuale și obiectivul său major în educație. Expresia mitologică a arhetipului este zeul grec Hermes (zeul roman Mercur), mesagerul zeilor.

Arhetipul lui **Venus** este în primul rînd asociat cu principiul iubirii sau Eros. își găsește expresia în senzualitate și sexualitate, în dorința de iubire, parteneriat și relații sociale și în procesul atragerii altor persoane sau al atracției către ele. Venus guvernează sensibilitatea estetică și expresia ei în activitățile artistice, ca și căutarea armoniei. Aspectele majore care conectează planeta Venus cu alte planete indică semnificative corelații cu capacitatea de a da și primi afecțiune și iubire, cu natura interacțiunilor noastre sociale și în special cu relațiile romantice și cu interesele, talentele, impulsurile artistice și aptitudinile de expresie. Arhetipul își găsește expresia mitologică în figura zeiței grecești Afrodita (la romani, Venus), zeița iubirii și frumuseții.

Arhetipul planetei **Marte** reprezintă principiul energiei dinamice, al impulsului sau pulsiunii. în domeniul material, el este asociat cu forțele naturii și tehnologia, războaiele și alte evenimente puternice și violente, cu vitalitatea și performanțele sportive, ca și cu aspectul yang al sexualității, în psihic, el guvernează ambiția, asertivitatea, competitivitatea, curajul, furia și violența. Aspecte sau tranzite importante în care este implicată planeta Marte tind să coincidă cu comportamentul asertiv și agresiv, conflicte și confruntări, ca și cu predispoziția la impulsivitate și rănire. în mitologie, Marte (la romani, Ares) este zeul războiului.

Jupiter este arhetipul asociat cu creșterea, expansiunea, succesul, fericirea și norocul. El guvernează tendința către optimism, experiența abundenței, urmărirea a ceea ce e mai bine sau mai înalt, generozitatea și mărinimia. în plus, este conectat cu deschiderea mintală, perspectivele vaste, înaltele standarde morale și idealurile filozofice, bogăția intelectuală și culturală. Datorită acestor caracteristici, Jupiter este numit adesea Marele Binefăcător. Partea sa de umbră este o insuficientă capacitate de înfrînare a impulsurilor, mîndrie exagerată, excentricitate, extravaganță și excese de orice tip. Jupiter (Zeus, la greci) este cea mai înaltă zeitate din panteonul roman și regele zeilor olimpieni.

Arhetipul planetar al lui **Saturn** este în multe sensuri opusul polar al lui Jupiter. Deseori numit Marele Malefic, Saturn, în aspectul său negativ, reprezintă restricțiile, limitarea, insuficiența, lipsurile, înfometarea, oprimarea, reprimarea, inferioritatea, vinovăția și depresia. Mitologic, Saturn este un zeu roman adesea identificat cu zeul grec Kronos; el e astfel asociat cu efemeritatea, îmbătrînirea, moartea, sfîrșitul lucrurilor, Tatăl Timpului și Secerătorul Nemilos.

Cu toate acestea, arhetipul lui Saturn are și o importantă funcție pozitivă ca principiu esențial pentru stabilizarea existenței noastre de fiecare zi, deoarece guvernează structura, realitatea materială a

lucrurilor, ordinea și succesiunea liniară a evenimentelor. în relație cu nașterea biologică (și procesul morții și renașterii psihospirituale), reprezintă stadiul în care contracțiile intrauterine comprimă periodic bebelușul, dar cervixul este încă închis și nu pare să existe vreo ieșire.

în viața personală, Saturn definește siguranța, maturitatea, responsabilitatea și fidelitatea. El e și principiul care ne confruntă cu consecințele acțiunilor noastre în această viață, ca și în încarnările anterioare și reprezintă elementul supraeului, legii morale, conștiinței și judecății. Aspectele majore ale lui Saturn sugerează împrejurări critice pe care le vom întîlni în viață, dar definește și ceea ce avem de făcut în lume și oferă importante prilejuri de creștere. Tranzitele care îl implică pe Saturn marchează tipic perioadele critice de dezvoltare în viață și momentele de „muncă grea". Ele aduc dificile încercări și necazuri personale dificile, dar creează și structurile de rezistență, și conduc spre importante realizări.

Comparat cu alte planete de la Marte pînă la Saturn, arhetipul asociat cu planeta **Uranus** nu indică o corespondență puternică cu zeul grec Uranus (Cerul), care își ura copiii și a fost, la cererea Gheei, castrat de Cronos. După cum a arătat convingător Richard Tarnas (1995), proprietățile arhetipului planetei Uranus pot fi cel mai bine înțelese în termenii miticei figuri a lui Prometeu, titanul care a furat focul din ceruri pentru a da omenirii o mai mare libertate.

Uranus reprezintă principiul surprizei, al revoltei împotriva status quo-ului, al activității revoluționare, eliberării, trezirii spirituale și al soluțiilor emoționale și realizărilor intelectuale. în plus, el guvernează colapsul brusc al structurilor stabilite, individualismul și originalitatea, intuițiile revoluționare, geniul creator, invenția și tehnologia. în legătură cu procesul nașterii biologice, Uranus este cel mai strîns legat de stadiul final al nașterii, în care disconfortul și presiunile culminează și se soluționează cu o eliberare explozivă.

Partea de umbră a arhetipului lui Uranus (Prometeu) își găsește expresia în anarhie, excentricitatea sterilă și acțiunea nediscriminată împotriva limitelor și legilor de orice tip. La persoanele lipsite de intuiție psihologică și spirituală care încearcă să reziste impactului său arhetipal, poate fi asociat și cu schimbări fulminante în viață, în care persoana este o victimă pasivă și neajutorată mai degrabă decît un agent entuziast al schimbării. Cînd Uranus se află într-un aspect major cu altă planetă, tinde să-și elibereze arhetipul planetar într-o expresie cît mai deplină, deseori în moduri bruște, neașteptate, neobișnuite, surprinzătoare și interesante.

Arhetipul lui **Neptun** este legat de disoluţia graniţelor — între sine şi alţii, eu şi natură, eu şi Univers, lumea materială şi celelalte realităţi, eu şi Dumnezeu. El e arhetipul uniunii mistice, al conştiinţei cosmice, al domeniilor imaginar şi spiritual. Totuşi, dizolvarea graniţelor nu înseamnă neapărat transcendenţă. Partea de umbră a lui Neptun îl asociază şi cu pierderea stabilităţii, refugierea din realitatea cotidiană în fantezie, autoamăgire, iluzie, halucinaţii, distorsionare psihotică a realităţii, confuzia alcoolicului şi a dependentului de droguri.

Neptun îşi găseşte expresia în extazul transcendental al misticului, dar şi în jocul divin al *maya* care ne ţine prinşi în capcana lumii samsarice*. El se poate manifesta în suprema claritate a experienţei mistice, dar şi prin confuzia psihoticului. Stă la baza altruismului sfîntului şi yoghinului, dar poate duce şi la pierderea individualităţii avînd ca rezultat dezorientarea şi neajutorarea.

Neptun e arhetipul viselor şi aspiraţiilor idealiste, al vindecării fizice şi psihologice, al căutării spirituale, al intuiţiei superioare, percepţiei extrasenzoriale şi imaginaţiei creative. Cînd o planetă este în aspect major cu Neptun, arhetipul ei tinde să fie slăbit, idealizat sau spiritualizat. După cum sugerează natura mitologică a zeului roman al oceanului, Neptun (grecul Poseidon), acest arhetip e strîns legat de apă, indiferent dacă este vorba despre mediul amniotic al uterului, fluidele corporale sau rîurile, lacurile şi oceanele.

Pluto este arhetipul energiei primordiale — principiul dinamic din spatele creaţiei cosmice, forţa vieţii universale care constituie motorul evoluţiei în natură şi societatea umană (kundalini shakti), ca şi energia distrugerii (Devoratoarea Zeiţă Mamă Kali). El reglementează procesele biologice fundamentale — naşterea, sexul şi moartea, procesul transformator al morţii şi renaşterii psihospirituale şi forţele instinctuale din corp şi psihic (şinele freudian). Pluto reflectă elementele pămîntene, lumea subpămînteană, fie în sensul său literal (lumea subterană, infrastructura metropolei), fie în sens metaforic (cartierele cu lumină roşie, crima organizată), fie în sens psihologic (inconştientul), sau în sens arhetipal/mitologic.

în legătură cu procesul naşterii biologice şi omologul său psihospiritual, procesul de moarte-renaştere, Pluto corespunde stadiului în care copilul este expulzat cu putere din corpul mamei şi duce o luptă pe viaţă şi pe moarte în canalul naşterii. în acest moment sînt eliberate

Samsaric — termen hindus care se referă la ciclul continuu în care acelaşi suflet se naşte în mod repetat, *(n.t.)*

puternice energii fizice şi intense energii instinctuale (libidinale şi agresive). Mitologic, Pluto (Hades, la greci) este zeul lumii subpămîntene. Cînd Pluto se află în aspectele unei alte planete, tinde să intensifice şi să dea putere arhetipului planetei, devenind o influenţă importantă sau chiar o forţă constrîngătoare în viaţa persoanei. Aceasta poate duce la diferite bătălii şi conflicte pentru putere, dar şi la o profundă transformare.

Pe lîngă caracteristicile individuale specifice ale arhetipurilor asociate cu cele zece planete, astrologii sînt interesaţi şi de *aspecte,* relaţiile angulare cu planetele din harta natală, şi *tranzite,* relaţiile angulare ce se formează în timpul vieţii unei persoane între poziţiile continue ale planetelor şi poziţiile lor la naştere. în funcţie de natura relaţiilor angulare ale planetelor implicate, aspectele şi tranzitele reflectă interacţiuni fie armonioase, fie dificile între arhetipurile corespunzătoare.

Harta natală prezintă configuraţia arhetipală generală care ne guvernează personalitatea şi viaţa ca întreg. Ea indică unde ne-am putea aştepta la tensiuni şi fricţiuni între principiile arhetipale implicate sau, dimpotrivă, la o cooperare armonioasă între ele. Totuşi, horoscopul natal rămîne acelaşi pe parcursul întregii vieţi şi nu ne dă singur nici o informaţie despre schimbările prin care trecem în diferite stadii şi perioade din viaţă. După cum ştim, există diferenţe importante în calitatea experienţelor noastre de la an la an, lună la lună sau chiar de la zi la zi. Astrologia sugerează că schimbările în cîmpurile arhetipale ce ne guvernează viaţa de-a lungul timpului sînt corelate cu mişcările planetelor şi pot fi astfel prezise. Corelaţiile fac obiectul unei ramuri a astrologiei numită astrologie a tranzitelor.

Astrologia tranzitelor susţine că desfăşurarea concretă a potenţialelor incluse în harta natală este guvernată de *tranzite planetare,* adică de relaţia dintre poziţiile planetelor la un moment dat şi poziţiile lor în horoscopul natal. Complexitatea şi natura dinamică a relaţiilor care rezultă e cu totul deosebită şi poate fi folosită ca un sistem de referinţă clar definit. Spre deosebire de abordările convenţionale — cum ar fi testele psihologice tradiţionale — astrologia tranzitelor se potriveşte cu natura schimbătoare a experienţei noastre cotidiene, ca şi cu bogăţia şi variabilitatea conţinutului stărilor holotropice de conştiinţă.

Durata tranzitelor depinde de orbite şi de viteza planetelor implicate. Predicţiile influenţelor arhetipale în evenimentele lumeşti pe baza tranzitelor pot fi astfel făcute pe perioade care merg de la cîteva ore (Luna) şi zile (Soare, Mercur, Venus, Marte) la mai multe luni sau chiar ani (planetele externe). Tranzitele planetelor externe — Saturn, Uranus,

Neptun și Pluto — sînt cele care au cea mai mare semnificație și influență asupra vieții noastre și mai ales asupra dinamicii dezvoltării psiho-spirituale și a evoluției conștiinței.

Calitatea interacțiunilor dintre două sau mai multe arhetipuri planetare este descrisă de relațiile lor angulare (măsurate în grade de longitudine cerească de-a lungul elipticii). în general, cu cît această relație este mai exactă, cu atît mai pronunțată va fi interacțiunea arhetipală. Caracterul relațiilor se bazează pe principiile formulate de Pitagora în teoria sa despre numere și muzică. Cele mai importante aspecte sînt obținute prin împărțirea cercului de 360° prin numere întregi: 1, 2, 3, 4 și respectiv 6. Calitatea aspectelor este apoi definită în termenii înțelesului pitagoreic al numerelor corespunzătoare.

Conjuncția (aproximativ 0°) este caracterizată de o puternică fuziune a celor două arhetipuri planetare implicate, incluzînd potențialele lor pozitive și negative. *Opoziția* și *cuadratura* (180° și 90°) reprezintă o interacțiune dificilă și deseori conflictuală („grea"), în timp ce *triada* și *sextilul* duc la o interacțiune armonioasă și cursivă („blîndă"). Altă situație importantă care reunește influențele arhetipale este *mijlocul cerului;* acesta este un termen folosit cînd o planetă este poziționată exact la jumătatea distanței dintre alte două.

Există multe alte variabile folosite în practica astrologiei, precum poziționarea planetelor în semnele zodiacului și „casele", care împart harta în 12 segmente de 30 de grade, cu anumite sensuri. Se pot folosi și diferite tehnici predictive — progresii, studiul arcelor solare, revenirile Soarelui și Lunii, armonicele, astro-cartografia și altele. Totuși, sistemul pe care l-am descris pe scurt mai sus poate oferi singur predicții extraordinar de precise și de concrete despre multe aspecte diferite ale existenței. Ca și arhetipurile jungiene, el poate fi folosit pentru o înțelegere mai profundă a indivizilor — personalitățile lor, tiparele de comportament și desfășurarea vieților lor — ca și mișcările culturale și dezvoltările istorice care implică mase mari de oameni.

Este important de înțeles că astrologia poate fi folosită doar pentru a face predicții arhetipale, nu predicții ale unor anumite situații concrete. Ea poate descrie ce calități arhetipale sau principii universale vor funcționa la un moment dat, indicînd natura interacțiunii lor și specificînd relația lor cu harta natală a persoanei. Oricît de remarcabile pot fi predicțiile, cîmpul lor general va lăsa suficient spațiu creativității cosmice să exprime potențialul arhetipal sub forma evenimentelor și comportamentelor specifice concrete. Nici cel mai bun astrolog nu va fi capabil să citească din hartă cu certitudine că într-o anumită zi vom fi angajați

pentru o anumită sarcină, vom pierde bani la bursă, ne vom întîlni sufletul-pereche, vom cîştiga la o loterie sau vom fi arestaţi.

Cînd folosim astrologia în lucrul cu stările holotropice, complexitatea interpretărilor creşte cu numărul tranzitelor planetare ce au loc în acel moment şi cu numărul de planete implicate în ele. în multe cazuri, două sau mai multe tranzite importante pot opera simultan şi energiile lor pot fi în conflict una cu alta. O interpretare cuprinzătoare necesită un astrolog experimentat, care să evalueze o anumită situaţie şi să analizeze harta natală şi tranzitele ca pe un cîmp unificat şi un gestalt integral.

După această introducere generală, aş vrea să ilustrez remarcabilele corelaţii dintre natura şi conţinutul stărilor holotropice şi tranzitele planetare prin două analize de caz condensate. Primul exemplu este un episod neobişnuit de puternic dintr-o şedinţă cu doză mare de LSD, al doilea — o criză psihospirituală spontană.

FLORA

Cînd lucram la Centrul de Cercetări Psihiatrice Maryland din Baltimore, am fost invitat la o întrunire a personalului de la Spitalul de Stat Spring Grove. Unul dintre psihiatri prezenta cazul Flora, o pacientă de 28 de ani, necăsătorită, care era spitalizată în acel moment de peste opt luni într-o celulă încuiată. Toate terapiile disponibile, inclusiv tranchilizantele, antidepresivele, psihoterapia şi terapia ocupaţională, fuseseră încercate, dar fără rezultat, şi ea avea dinainte transferul într-o secţie de bolnavi cronici.

Flora avea una dintre cele mai complicate şi mai dificile combinaţii de simptome şi probleme pe care le-am întîlnit în întreaga mea practică psihiatrică. La 16 ani, făcuse parte dintr-o bandă care întreprinsese un jaf armat şi omorîse un paznic. Fiind şoferul maşinii cu care agresorii urmau să fugă, Flora petrecuse patru ani în închisoare şi fusese eliberată condiţionat, în anii dificili care urmaseră, ea devenise dependentă de mai multe substanţe. Era alcoolică şi dependentă de heroină şi folosea deseori doze mari de psihostimulante şi barbiturice. Depresiile ei grave erau asociate cu violente tendinţe sinucigaşe; avea frecvent impulsul de a se arunca cu maşina de pe o stîncă sau de a se ciocni cu un alt vehicul.

Suferea şi de vomă isterică ce apărea uşor în situaţii în care trăia o emoţie mai intensă. Cel mai chinuitor dintre simptomele ei era o puternică crampă facială dureroasă pentru care un neurochirurg de la Johns Hopkins sugerase o operaţie pe creier, ce consta în secţionarea nervilor implicaţi. Flora era lesbiană, avea conflicte grave şi simţea multă culpabilitate în legătură cu aceasta; nu avusese niciodată un act heterosexual. Pentru a complica şi mai mult situaţia, era condamnată de tribunal pentru că îşi rănise grav prietena

şi colega de cameră, în timp ce încerca să cureţe un pistol aflîndu-se sub influenţa heroinei.

La sfîrşitul conferinţei de la Spring Grove, psihiatrul care se ocupa de ea ne-a întrebat pe dr. Charles Savage şi pe mine dacă am vrea să preluăm cazul Florei pentru o viitoare terapie cu LSD. Am considerat că este o decizie extrem de dificilă, mai ales pentru că tocmai atunci se declanşase o isterie naţională faţă de LSD. Flora avea deja cazier, avusese acces la arme şi avea tendinţe sinucigaşe. Eram perfect conştienţi că atmosfera era de aşa natură, încît dacă i-am fi acordat o şedinţă cu LSD, orice s-ar fi întîmplat după aceea ar fi fost automat considerat influenţa substanţei şi a tratamentului nostru, fără a se ţine seamă de istoria cazului. Pe de altă parte, toate celelalte tratamente eşuaseră şi pe Flora o aştepta o viaţă de spitalizare. După o oarecare deliberare, am hotărît să riscăm şi să o acceptăm în programul LSD, simţind că situaţia ei disperată justifica riscul.

Primele două şedinţe cu doze mari de LSD au fost la Flora destul de asemănătoare cu multe altele realizate de mine în trecut. Trebuise să se confrunte cu un număr de situaţii din copilăria ei tumultuoasă şi trăise repetate secvenţe ale bătăliei din canalul naşterii. A fost capabilă să-şi conecteze violentele tendinţe suicidare şi dureroasele crampe faciale cu anumite aspecte ale traumei naşterii şi să-şi elibereze mari cantităţi de tensiune fizică şi emoţională. în ciuda acestui lucru, cîştigurile terapeutice păreau minime, în a treia şedinţă LSD, nu s-a întîmplat nimic extraordinar în primele două ore; trăirile ei erau asemănătoare cu cele din primele două şedinţe. Brusc, a început să se plîngă că durerile produse de crampele din muşchii faciali deveniseră insuportabile. Sub ochii noştri spasmele ei faciale s-au accentuat grotesc şi chipul ei a îngheţat în ceea ce ar fi cel mai bine descris ca o mască a răului.

A început să vorbească cu o voce adîncă, masculină, şi totul la ea era atît de diferit acum, încît nu am putut vedea nici o legătură între aspectul prezent şi fostul său eu. Ochii aveau o expresie de o indescriptibilă răutate, mîinile erau spastice şi păreau nişte gheare. Energia care pusese stăpînire pe corpul şi pe vocea ei a luat o formă personificată şi s-a prezentat ca fiind diavolul. „El" s-a întors direct către mine, poruncindu-mi să nu mă mai apropii de Flora şi să renunţ la orice încercare de-a o ajuta. Ea îi aparţinea şi avea să pedepsească pe oricine îndrăznea să-i invadeze teritoriul. A urmat un şantaj explicit, o serie de descrieri sinistre ale lucrurilor care ni s-ar fi întîmplat mie, colegilor mei şi programului dacă nu mă voi supune. E greu de descris atmosfera ciudată evocată de scenă; se simţea prezenţa aproape tangibilă a unui străin în cameră. Puterea şantajului a fost amplificată şi de faptul că implica informaţii concrete la care pacienta nu ar fi avut acces în viaţa cotidiană.

Deşi mai văzusem manifestări similare la unele şedinţe LSD, ele nu au fost niciodată atît de realiste sau de convingătoare. Mă aflam sub un stres

emoţional considerabil cu dimensiuni metafizice. Era dificil să-mi controlez frica şi tendinţa de-a intra în ceea ce am simţit că ar fi fost o luptă activă cu Prezenţa. M-am surprins gîndind cu repeziciune, încercînd să aleg cea mai bună strategie. La un moment dat, m-am gîndit serios că ar trebui să avem şi un crucifix în panoplia noastră terapeutică. Motivul acestei idei a fost că era desigur vorba de manifestarea unui arhetip jungian şi că o cruce ar fi putut, în aceste condiţii, să funcţioneze ca un remediu arhetipal concret.

Curînd mi-a devenit clar că emoţiile mele, frică sau agresivitate, făceau entitatea mai reală. Nu puteam să nu mă gîndesc la scene din *Star Trek,* un serial SF american, în care apărea o entitate care se hrănea cu emoţii, în final, am realizat că era esenţial să rămîn calm şi atent. Am hotărît să intru într-o stare meditativă, în timp ce ţineam mîna crispată a Florei, şi să încerc să relaţionez cu ea în forma în care o cunoscusem înainte. în acelaşi timp, am încercat să vizualizez o capsulă de lumină care ne învăluia pe amîndoi şi care intuitiv mi s-a părut cea mai bună abordare. Situaţia a durat cronologic mai mult de două ore; în termenii timpului subiectiv au fost cele mai lungi două ore pe care le-am trăit vreodată.

După aceasta, mîinile Florei s-au relaxat şi faţa i-a revenit la normal; schimbările au fost la fel de bruşte ca şi începutul stării ciudate. Curînd am descoperit că nu-şi amintea nimic din cele două ore precedente. Mai tîrziu, în relatarea scrisă, ea a descris primele ore ale şedinţei şi a continuat cu perioada post-„posedare". M-am întrebat serios dacă este bine sau nu să discut perioada acoperită de amnezia ei şi am decis să nu o fac. Nu părea să existe nici un motiv care să inducă o temă atît de macabră în mintea ei conştientă.

Spre surprinderea mea, şedinţa a dus la o uimitoare realizare terapeutică. Flora a renunţat la tendinţele sinucigaşe şi a ajuns să aprecieze altfel viaţa. A renunţat la alcool, heroină, barbiturice şi a început să participe cu entuziasm la întrunirile unui mic grup religios din Catonsville. Rar a mai avut crampe faciale; energia care stătea în spatele lor părea să se fi epuizat în „masca răului" pe care o menţinuse timp de două ore. Recurenţa ocazională a durerii era neglijabilă ca intensitate şi nu necesita medicaţie.

Flora a început şi să încerce relaţii heterosexuale şi, în final, s-a căsătorit. Totuşi, acomodarea ei sexuală nu a fost reuşită; era capabilă de actul sexual, dar acesta era dureros şi nu foarte plăcut. Căsătoria s-a încheiat peste trei luni şi Flora a revenit la relaţiile ei lesbiene, de această dată însă cu mult mai puţină vinovăţie. Starea i s-a ameliorat atît de mult, încît a fost acceptată ca şofer de taxi. Deşi în anii următori a avut momente şi bune şi rele, nu a trebuit să se întoarcă la spitalul psihiatric care i-ar fi putut deveni domiciliu permanent.

Chiar şi la o analiză superficială, harta natală a Florei şi tranzitele ei în momentul şedinţei, fără ora exactă a naşterii, arătau o corespondenţă remarcabilă cu natura şi conţinutul episodului. Cea mai vizibilă parte

a hărții ei natale este stellium, implicînd patru planete pe o rază de 11 grade (Neptun, Mercur, Soarele și Marte), cu Neptun la șase grade și jumătate de Soare.

Dacă arhetipul Soarelui reprezintă un principiu de identitate și individualitate personală, Neptun tinde să slăbească funcțiile eului și să dizolve granițele psihologice; le face permeabile la influxul de elemente din domeniile transpersonale și inconștientul colectiv. Neptun în tranzit la exact un sextil de poziția sa pe harta natală a Florei intensifică și mai mult această slăbire a granițelor. Aspectele Soare/Neptun sînt caracteristice misticilor și mentorilor spirituali (Meher Baba sau C.G. Jung), dar în cazuri mai problematice ele pot fi întîlnite și la oameni cu o structură a eului slabă și o potențială vulnerabilitate psihologică la invazia altor prezențe sau identități. Participarea lui Marte în stelliumul natal al Florei dă conexiunii o calitate distinct agresivă, în timp ce Mercur aduce elementul minții și comunicării.

Ședința Florei a avut loc la sfîrșitul anilor '60, în coincidență cu tripla conjuncție Pluto, Uranus și Jupiter ce s-a manifestat în această perioadă pe cer pentru întreaga lume (singurul moment în care s-a întîmplat în acest secol). Conjuncția tranzita stelliumul natal descris mai sus, cu Pluto în mai strînsă conjuncție cu Neptun și Mercur și cu Jupiter în conjuncție exactă cu Soarele ei. Combinația Jupiter, Uranus și Pluto este una dintre cele mai puternic expansive, transformatoare și potențial eliberatoare configurații. Avîndu-le pe toate în conjuncție cu Soarele din stelliumul natal, cea mai importantă parte a hărții ei era un tranzit unic în viață, cu un potențial imens de schimbare psihologică și eliberare.

Flora trăia astfel ca un tranzit personal puternic conjuncția lui Pluto cu Uranus care, ca tranzit colectiv, era corelat cu atmosfera generală de eliberare culturală, socială, sexuală și spirituală din anii '60 și cu Zeitgeist-ul dionisian al perioadei. Conjuncția lui Jupiter cu Uranus și Pluto în 1968 și 1969 a coincis cu eliberarea cu succes, la scară largă, a energiilor primitive emancipatorii. Jupiter în tranzit și conjuncție cu Soarele tinde să aducă un eveniment sau o experiență care implică norocul și dezvoltarea.

Neptun opus lui Uranus este configurația care coincide cu o revelație spirituală neașteptată. Acesta era tranzitul colectiv în momentul nașterii lui Isus și la începuturile creștinismului; este foarte interesant, pentru că experiența Florei a dus la o convertire religioasă, ea implicîndu-se în comunitatea creștină din Catonsville.

Conjuncția lui Pluto în tranzit cu Neptunul natal al Florei este o combinație foarte puternică în sine. Ea coincide regulat cu profunde

schimbări de conștiință, influx de material inconștient, semnificative experiențe mistice și urgențe spirituale care duc la profunde transformări psihospirituale. Pluto întărește efectele oricărui arhetip planetar cu care formează o relație angulară semnificativă cu o forță potențial distructivă și, în cele din urmă, transformatoare. în cazul Florei, înseamnă amplificarea impactului eliberator al lui Uranus, ca și intensificarea influxului energiilor transpersonale în conștiință și permeabilizarea granițelor personalității asociată cu Neptun.

Eliberarea demonicului și prin demonic, ca și eliberarea entuziastă a eului pot fi atribuite influenței arhetipului lui Uranus în combinație cu Jupiter. Interesul față de activitățile satanice aparținea aspectelor de umbră ale anilor '60, după cum se vede și din crimele comise de Charles Manșon. Deplina manifestare a aspectului demonic al arhetipului lui Pluto (strîns legat de MPF III) putea, în cazul Florei, să fie explicată prin slăbirea foarte intensă a eului individual, combinată cu caracterul traumatic al biografiei ei.

în legătură cu capacitatea demonicei entități de a folosi pentru șantaj informații pe care nici Flora nu le poseda, este interesant de menționat că acea conjuncție Neptun/Mercur este deseori întîlnită la indivizi cu dotări psihice neobișnuite și capacitate de a accesa și canaliza informații telepatice, precum Rudolf Steiner sau mediumul american Anne Armstrong. Pare de asemenea relevant că tranzitul lui Pluto prin conjuncția natală Mercur/Neptun este adesea asociat cu intensificarea performanțelor oratorice, agresiunea verbală, folosirea limbajului obscen, confruntarea cu informații secrete și tentative de șantaj.

în momentul în care a avut loc ședința, Flora avea 28 de ani și era la începutul întoarcerii lui Saturn, care are loc între 28 și 30 de ani la toate persoanele. întoarcerea lui Saturn marchează sfîrșitul unui întreg ciclu de viață, caracterizat printr-un sentiment de contractare și gravitate, evenimente și experiențe de mare importanță pentru maturizare și uneori întîlnirea cu moartea. Acesta este urmat de o completare, eliberare și tranziție către un nou ciclu de viață. în combinație cu puternicul tranzit descris mai sus, întoarcerea lui Saturn va da schimbărilor apărute o mult mai mare profunzime structurală și un caracter mai durabil.

Există și unele aspecte suplimentare ale hărții Florei și ale tranzitelor ei în momentul ședinței, semnificativ legate de istoria ei de viață, în general, și de conținutul ședinței ei, în particular. Conjuncția Pluto/Venus este tipic asociată cu sexualitatea interzisă și cu rușinea asociată ei. Este și arhetipul atracției față de întuneric, de iubitul subpămîntean și, în cazuri extreme, de iubitul demonic. în mitologie, acest motiv își

găsește expresia în răpirea Persefonei în lumea subpămînteană de către Hades („ea îmi aparține")- Flora prezintă o conjuncție natală Soare/Pluto care explică, printre altele, atracția ei față de lumea criminală subpămînteană.

Flora mai are un alt stellium în harta natală, o triplă conjuncție — Uranus, Jupiter și Saturn. Uranus în conjuncție cu Jupiter este arhetipul rebelului cultural. Conjuncția Uranus/Saturn duce la depresie agitată, impulsuri violente ce pot provoca leziuni structurale (tendința de a produce o coliziune frontală sau de a se arunca cu mașina de pe o stîncă) și înclinația către accidente (împușcarea prietenei). Conjuncția ei natală Marte/Neptun este caracteristică pentru dependența invazivă față de droguri și susceptibilitate față de intruziuni agresive din partea inconștientului său. Mai există și alte aspecte natale și tranzite relevante în cazul Florei, dar această scurtă relatare a celor mai semnificative ne poate da o bună idee despre corelațiile majore.

Analiza istoriei următorului caz și a corelatelor astrologice ne permite să vedem similaritățile și diferențele dintre cele două cazuri. Ea ne arată, de asemenea, că manifestările specifice ale acelorași arhetipuri și combinațiile lor nu sînt rigid determinate. Arhetipurile astrologice își pot găsi diferite expresii, în timp ce rămîn fidele naturii lor. Dacă sîntem deschiși la ideea exprimată de termenul indian *lila* că Universul este un joc al Minții Universale, multivalenta arhetipurilor lasă loc unui grad considerabil de variație creatoare în cadrul gamei de cîmpuri arhetipale.

KAREN

Karen era o tînără drăguță care avea aproape 30 de ani; blondă și zveltă, emana o frumusețe delicată, de vis. Din afară părea timidă și tăcută, dar era foarte inteligentă și activă fizic. Avusese o copilărie dificilă; mama ei se sinucisese cînd Karen avea 3 ani și ea crescuse cu un tată alcoolic și a doua lui soție. Plecînd de acasă înainte de a împlini 20 de ani, trăise perioade de depresie și se lupta periodic cu o nestăpînită poftă de mîncare.

Călătorise, studiase și se îndrăgostise de jazz, devenind o dansatoare foarte bună și uneori profesoară de dans. îi plăcea să cînte și căpătase competență profesională ca maseză. Karen se stabilise la țară, unde îl cunoscuse și începuse să trăiască împreună cu Peter, un bărbat blînd și afectuos; deși nu erau căsătoriți, aveau o fetiță, Erin, de care erau amîndoi foarte atașați.

Povestea lui Karen reprezintă cel mai dramatic final al asocierii între o emergență treptată, blîndă, și o criză spirituală extremă. Chiar și așa, multe dintre problemele legate de experiența ei sînt valabile pentru orice persoană

care trece printr-un proces de transformare. O mare parte din ceea ce vom descrie a putut fi observat direct.

Criza lui Karen a conținut toate elementele unei adevărate urgențe spirituale. A durat trei săptămîni și jumătate și i-a schimbat complet modul obișnuit de a fi, necesitînd o atenție permanentă. După ce intrase de cîteva zile în criza spirituală, unii dintre prietenii ei, care cunoșteau interesul nostru pentru acest domeniu, ne-au rugat să ne implicăm în îngrijirea ei. Am văzut-o aproape zilnic în ultimele două săptămîni și jumătate ale episodului său.

Așa cum se întîmplă cu multe urgențe spirituale, începutul crizei lui Karen a fost rapid și neașteptat, iar ea a fost atît de absorbită și de copleșită de experiențe, încît nu a mai putut avea grijă de ea sau de fiica ei de trei ani, care a rămas cu tatăl. Prietenii din comunitatea în care trăia au hotărît ca, în loc să o spitalizeze, să o îngrijească ei pe rînd 24 de ore pe zi.

Karen a fost mutată într-o cameră din casa în care locuiau cîțiva dintre prietenii ei. Aceștia au organizat apoi un „serviciu de supraveghere": cîte doi, în ture de două-trei ore, pe parcursul celor 24 de ore. Chiar lîngă ușă, era un caiet unde persoanele care o îngrijeau semnau și își notau impresiile cu privire la starea lui Karen, ce spusese sau făcuse, ce lichide sau hrană solidă consumase și la ce fel de comportamente se putea aștepta următorul cuplu.

în prima zi a episodului ei, Karen a observat că începe brusc să vadă mai clar, nu mai vedea „șters și vag" ca de obicei. Auzea voci de femei care îi spuneau că intra într-o experiență benignă și importantă. Timp de multe zile o cantitate uriașă de căldură a radiat din corpul lui Karen și ea a avut viziuni ale focului și ale unor cîmpuri roșii, simțindu-se din cînd în cînd chiar consumată de flăcări. Pentru a-și reduce setea extraordinară pe care o resimțea ca fiind produsă de senzațiile de ardere, a băut mari cantități de apă.

Părea dusă de-a lungul acestui episod de o enormă energie ce se scurgea prin ea, purtînd-o prin diferite niveluri ale inconștientului și ale amintirilor, emoțiilor și ale altor sentimente și senzații blocate acolo. Redevenind copil, a retrăit sinuciderea mamei sale și abuzurile fizice din partea mamei vitrege. La un moment dat, o amintire din copilărie, cînd era bătută cu o curea, s-a transformat brusc și a simțit că este un african negru care suferea biciuirea pe o corabie plină de sclavi.

S-a luptat să traverseze durerea fizică și emoțională a propriei nașteri biologice și a retrăit repetat nașterea fiicei sale. A trăit moartea de multe ori și în multe forme, și preocuparea ei față de moarte i-a îngrijorat pe cei care o ajutau, făcîndu-i să se teamă de posibilitatea unei încercări de sinucidere. O asemenea întîmplare era imposibilă din pricina siguranței mediului și a atenției celor care o însoțeau. Toți cei care luau parte o supravegheau atent, stînd mereu lîngă ea și încurajînd-o să țină experiențele interiorizate, în loc să le transpună în practică.

Periodic, Karen se simţea în legătură cu mama ei moartă şi cu o prietenă care murise într-un accident cu un an înainte. Spunea că îi lipsesc şi că abia aşteaptă să li se alăture. Alteori, simţea că vede alte persoane murind sau că ea însăşi murea.

Spunîndu-i că poate trăi moartea simbolic, fără să moară cu adevărat, fizic, cei care o însoţeau au rugat-o să ţină ochii închişi şi au încurajat-o să trăiască pe deplin aceste succesiuni ale morţii interioare şi să descrie emoţiile dificile implicate. Ea a fost de acord şi în scurt timp a depăşit intensa confruntare cu moartea trecînd la alte experienţe.

Timp de cîteva zile, Karen a fost purtată prin succesiuni de elemente ale răului. Uneori simţea că e o vrăjitoare din vechime care participă la ritualuri magice de sacrificiu, alteori simţea că un monstru teribil se află în interiorul ei. Cînd bestia diabolică îşi dezlănţuia energiile demonice, ea umplea camera cu strigăte furioase şi se rostogolea pe podea, schimonosindu-şi faţa. Cei care o însoţeau au realizat că discursul nu era îndreptat către ei, au protejat-o să nu se rănească şi au încurajat exprimarea deplină a acestor impulsuri în condiţii de siguranţă.

Uneori, experienţa ei se centra pe sexualitate. A retrăit unele amintiri traumatice din propria-i istorie sexuală, şi a simţit o puternică energie în pelvis. După ce a ajuns să privească sexualitatea ca pe un impuls instinctual inferior, a avut o profundă experienţă spirituală în timpul căreia a început să aibă acelaşi mod de a vedea lucrurile ca şi unele tradiţii ezoterice, în special tantra: impulsul sexual nu este doar un simplu instinct biologic, ci şi o forţă spirituală, divină. A simţit că este prima femeie căreia i s-a încredinţat o astfel de înţelegere şi şi-a exprimat respectul pentru rolul ei mistic de mamă dătătoare de viaţă.

La un moment dat, Karen s-a simţit una cu pămîntul şi cu popoarele lui şi s-a temut ca ambele să nu fie distruse. A văzut că planeta şi populaţia ei se îndreaptă spre anihilare, şi a exprimat informaţii clare şi complexe despre situaţia lumii. A văzut imagini ale conducătorilor sovietici şi americani cu degetele pe „buton" şi a oferit comentarii exacte şi uneori umoristice despre politica internaţională.

Timp de cîteva zile, Karen a intrat în contact direct cu un puternic şuvoi de creativitate, exprimîndu-şi multe dintre experienţe sub forma unor cîntece. Era uimitor: după ce o temă interioară apărea în conştiinţă, fie crea un cîntec despre ea, fie îşi amintea unul, cîntînd cu plăcere în toate etapele procesului.

Karen era extrem de dotată psihic, deosebit de sensibilă şi foarte „acordată" la lumea din jur. Era capabilă să „citească" orice persoană din jur, deseori anticipîndu-i comentariile şi acţiunile. Una dintre persoanele care urmau să stea cu ea vorbise despre Karen înainte de a intra în cameră. Intrînd, aceasta a fost uimită de exactitatea cu care Karen i-a relatat ceea ce discutase. Spre neplăcerea celor implicaţi, ea comenta foarte deschis

despre teatrul care se juca în jurul ei şi taxa imediat pe cine era prea rigid sau prea dominant.

După aproximativ două săptămîni, unele stări dificile, dureroase au început să piardă din intensitate şi Karen a avut parte de experienţe tot mai plăcute, pline de lumină, şi s-a simţit tot mai legată de o sursă divină. A văzut în sine o bijuterie sacră, o perlă strălucitoare despre care simţea că simbolizează adevăratul său centru şi a petrecut o mulţime de timp vorbindu-i afectuos şi îngrijind-o. A primit instrucţiuni de la o sursă interioară despre modul în care să se iubească şi să se îngrijească de ea însăşi şi a simţit că rănile emoţionale pe care le purtase în suflet şi în corp se vindecau. Spunea că se simţea specială, „nou-născută", ca şi cum ar fi trăit o „a doua naştere", observînd: „Mă deschid către viaţă, iubire, lumină şi sine."

Pe măsură ce Karen a început să se apropie de sfîrşitul experienţei sale, a devenit din ce în ce mai puţin absorbită de lumea ei interioară şi tot mai interesată de fiica ei şi de alte persoane din jur. A început să mănînce şi să doarmă cu regularitate şi a devenit tot mai capabilă să se ocupe de o parte din nevoile sale zilnice. Voia să-şi încheie experienţa şi să se întoarcă acasă şi i-a devenit clar că şi cei din jur erau pregătiţi ca episodul să se încheie. S-a ajuns la o înţelegere între Karen şi ajutoarele sale ca ea să încerce să-şi reia responsabilităţile zilnice faţă de ea şi fetiţa ei.

Am avut prilejul să vorbim cu Karen în cîteva ocazii după episod şi am fost foarte bucuroşi să vedem că schimbările pozitive se dovedeau a fi de durată. Dispoziţia ei sufletească se ameliorase şi continua să fie tot mai sigură pe sine şi mai deschisă. încrederea tot mai crescută în forţele proprii i-a îngăduit mai apoi să ia parte în calitate de cîntăreţ profesionist la diferite evenimente publice.

Ca şi în cazul Florei, harta lui Karen este dominată de un puternic stellium, implicînd patru planete (Venus, Pluto, Mercur şi Marte), toate reunite pe o arie restrînsă de 8 grade, cu Soarele şi Uranus de asemenea în conjuncţie strînsă cu toate aceste şase planete în Leu. Surprinzător, enorma energie inerentă acestei hărţi nu era foarte vizibilă şi abia în momentul în care harta ei nu a fost activată de tranzite importante ale planetelor externe i-a fost eliberat extraordinarul potenţial. Caracterul dramatic şi neaşteptat al acestei eliberări s-a datorat unui tranzit major al lui Pluto care, o dată în viaţă, echilibra tocmai atunci natala sa conjuncţie Uranus/Saturn.

Susceptibilitatea lui Karen la influxul masiv de profund material inconştient ce caracterizează episodul ei de criză spirituală a fost parţial legat de cvadratura dintre Neptun şi Soare pe harta ei natală. Similar cu conjuncţia Soare/Neptun a Florei, cvadratura lui Karen s-a reflectat într-un eu foarte „poros", vulnerabil la invazia materialului din domeniile transpersonale. Din nou, ca şi în cazul Florei, tranzitantul Pluto, în

cvadratură cu conjuncția Uranus/Soare, a activat această configurație natală. Și, simultan, tranzitul lui Uranus a eliberat combinatele energii arhetipale ale conjuncției cvadruple din stellium.

în octombrie și noiembrie 1986, tranzitul lui Pluto prin Uranus/Soare a coincis cu o descătușare de creativitate spectaculoasă. Acest lucru s-a manifestat sub forma unei necontenite dezlănțuiri de energie manifestată printr-o năvală de idei și logoree la Karen, prin crearea de neologisme, jocuri de cuvinte și cîntece complet noi. Deseori își însoțea cîntecele și monoloagele de gesturi, grimase și mișcări de dans foarte originale.

încărcătura extraordinar de agresivă Pluto/Marte și-a găsit expresia în experiențele ce descriau diferite scene de abuzuri din copilăria lui Karen și din viețile trecute, ca și în insultele verbale adresate diferitelor persoane din preajma sa. Umorul ei sarcastic era incisiv, atacînd fără milă slăbiciunile și defectele pe care unii încercau să le ascundă, ori nici măcar nu erau conștiente. Comunicarea ei abunda în cuvinte obscene. Toate aceste manifestări sînt caracteristice combinației Pluto/Marte/Mercur. Arhetipul lui Venus și-a găsit expresia în cîntecele, dansul și impulsurile erotice ale lui Karen.

Arhetipul lui Pluto aduce elemente din MPF III și explică asemenea manifestări precum erupția unor puternice energii vulcanice, valuri de căldură, identificare experiențială cu un animal sălbatic, secvențe demonice și impulsuri sexuale ce acoperă de la gesturi obscene, pînă la trezirea energiei Kundalini și experiențe tantrice. Combinația Pluto/Venus/Marte este constelația arhetipală caracteristică agresiunii sexuale manifestate de Karen în mai multe ocazii.

Un alt important factor astrologie din situația lui Karen este că, avînd 29 de ani, era la vremea episodului său în mijlocul întoarcerii lui Saturn (Saturn în tranzit se afla la un singur grad de poziția lui Saturn pe harta ei natală). Ca și în cazul Florei, aceasta indică sfîrșitul unui întreg ciclu de viață și începutul unuia nou. Implică adesea o evaluare a trecutului și confruntarea cu material experiențial din trecut. Tranzitul conduce și la schimbări de durată datorate transformării psihologice.

Sînt doar două exemple de remarcabile corelații între experiențele holotropice și tranzitele planetare pe care le-am întîlnit la sute de persoane care au trăit diferite forme de stări holotropice de conștiință. Nu-mi fac iluzii că aceste exemple, scoase din contextul hărților astrologice complexe și detașate de experiențele holotropice directe, vor convinge cititorii nefamiliarizați cu astrologia. Civilizația americano-europeana modernă se află sub o influență atît de puternică a științei materialiste, încît de obicei e nevoie de ani de cercetări ale stărilor holotropice și de o

îndelungată expunere personală la aceste fenomene pentru a putea rupe vraja credinţelor înrădăcinate şi a accepta revizuirile radicale pe care trebuie să le sufere perspectiva noastră asupra psihicului uman şi a naturii realităţii pentru a încorpora noile date.

Nu este de mirare că procesul e atît de dificil şi că se loveşte de o rezistenţă atît de puternică. Vastul şir de provocatoare observaţii rezultate din stările holotropice şi astrologie nu poate fi gestionat printr-o mică „reparaţie" conceptuală şi ajustare cosmetică ocazională folosind ipoteze minore *ad hoc*. Ar fi nevoie de o drastică revizuire care să zguduie şi să înlocuiască ipotezele metafizice fundamentale şi credinţele ştiinţei materialiste. Implicaţiile specifice pentru psihologie şi psihiatrie depăşesc cu mult lucrurile pe care le-am discutat deja mai înainte — vastul model extins al psihicului, mult mai complexa structură multinivel a tulburărilor emoţionale şi psihosomatice, conceptul radarului interior, existenţa şi folosirea terapeutică a inteligenţei vindecării interioare şi alte cîteva.

Deoarece experienţele în stările obişnuite, ca şi în stările holotropice de conştiinţă, arată profunde corelaţii cu energiile arhetipale ale planetelor ce tranzitează harta astrală în orice moment, ele sînt supuse unor schimbări continue. Am menţionat mai devreme frustrarea teoreticienilor care încearcă să stabilească un sistem fix de clasificare a diagnosticelor psihiatrice. Ne aflăm acum la a patra revizie a Manualului Diagnostic şi Statistic American (DSM-IV) şi clinicienii continuă să-şi exprime frustrarea faţă de lipsa de corespondenţă dintre descrierea categoriilor de diagnostice şi tablourile clinice pe care le întîlnesc la pacienţii lor. Din punct de vedere astrologie, versatilitatea tabloului clinic reflectă relaţiile unghiulare în continuă schimbare dintre planete.

în diferite perioade istorice, două sau mai multe planete formează aspecte deosebite pe cer; acest lucru este foarte important şi de lungă durată dacă implică planetele externe de la Jupiter la Pluto. Cîmpul arhetipal combinat asociat cu aceste planete va da respectivei perioade un anumit parfum experiential, îi va stabili zeitgeist-ul. De pildă, aşa cum am menţionat deja, întreaga perioadă 1960-1972 a coincis cu o conjuncţie Pluto/Uranus, singura conjuncţie de acest fel din secolul XX. A fost categoric o combinaţie arhetipală foarte adecvată pentru o perioadă de susţinută revoluţie psihospirituală majoră de tip dionisiac, caracterizată de răsturnări sociale, mişcarea drepturilor civile, triumful tehnologic, inovaţiile radicale din muzică şi arte, revoluţia sexuală, mişcarea feministă, protestele studenţeşti şi creativitatea.

Prin contrast, influența arhetipală majoră de-a lungul deceniului 9 a fost o conjuncție Neptun/Uranus. A fost o perioadă de schimbări sociale și spirituale în general non-violente, „revoluții de catifea", ca unificarea Germaniei, eliberarea țărilor din Europa de Est și pașnica destrămare a Uniunii Sovietice, o periculoasă superputere. în acest moment, psihologia jungiană a cîștigat o crescîndă acceptare și o multitudine de cărți de orientare spirituală au ajuns pe listele de best-seller-uri. Temele transpersonale și-au făcut loc în filme. Mitologia, experiențele de moarte clinică, răpirile de către extraterestri, transcomunicarea instrumentală (TCI) și realitatea virtuală au atras mult atenția profesioniștilor, ca și a publicului în general.

în momentul aspectelor planetare majore la nivelul lumii întregi, aceste combinații planetare devin personalizate pentru indivizi, pe măsură ce ele formează tranzite majore cu anumite planete pe hărțile lor natale. Aliniamentele se vor reflecta atunci în tendințele către anumite tulburări emoționale și psihosomatice concrete. Ca urmare, psihiatrii din diferite perioade istorice nu văd același fenomen ca și colegii lor din epoci mai vechi sau mai noi. Aceasta sugerează o posibilă explicație a motivului pentru care crearea unui DSM-IV fix, universal valid, pare a fi intrinsec problematică.

Dar asta nu e tot. în cadrul cursurilor anuale pe care le țin împreună cu Richard Tarnas la California Institute of Integral Studies (CIIS) din San Francisco, discutăm principalele școli de psihologie abisală și analizăm hărțile astrologice ale fondatorilor lor. Devine imediat evident că acești pionieri nu au fost capabili să studieze obiectiv psihicul subiecților și să tragă concluzii generale care să rămînă indefinit valide. Ei au văzut problemele clienților lor prin intermediul instrumentelor perceptuale subiective sau prin lentile distorsionante, evidente în aspectele propriilor lor hărți natale și ale propriilor lor tranzite în momentul observațiilor.

Cu excepția tulburărilor cu etiologie organică, psihiatria nu are astfel un set fix de fenomene pe care le studiază. Rezultatul oricărei cercetări a tulburărilor emoționale și psihosomatice fără cauză organică e astfel determinat de complexa interacțiune a unui număr de factori: harta astrologică a cercetătorului și tranzitele ei în momentul observației; aspectele planetare pentru lumea întreagă ce definesc zeitgeist-ul unei anumite perioade; tranzitele care colorează experiențele clienților.

Imaginea psihiatriei ca disciplină ce posedă descrieri concise ale unor stări patologice fixe și transtemporale și un instrumentar de remedii și intervenții specifice este o iluzie. Singura abordare viabilă în aceste

circumstanțe e descrierea tulburărilor psihiatrice în termenii relațiilor și instrumentelor ce pot fi folosite pentru a analiza situația la un anumit moment și a o caracteriza în termenii fenomenologiei experiențelor subiectului și a relației sale cu tranzitele planetare. Ca măsură corectivă, este nevoie să se țină cont și de aspectele planetare globale și de harta și tranzitele cercetătorului.

Conexiunile revelate de astrologie sînt atît de complexe, complicate, creatoare și puternic imaginative, încît nu lasă nici o urmă de îndoială privind originea lor divină. Ele oferă dovezi convingătoare pentru existența unei ordini profunde ce stă la baza creației și a unei inteligențe cosmice superioare care a creat-o. Aceasta ridică întrebări foarte interesante: există o suficient de completă imagine a lumii care să poată include astrologia și să asimileze descoperirile ei? De-a lungul anilor, și nu fără eforturi și momente dificile, am ajuns la concluzia că există o perspectivă ce poate absorbi și explica experiențele și observațiile mele din cercetările conștiinței ca și astrologia. însă aceasta diferă dramatic de sistemul de credințe care domină civilizația occidentală modernă.

Am descris această perspectivă în cartea mea *Jocul cosmic: explorări la frontierele conștiinței umane* (Grof, 1998) și am prezentat-o și într-o formă condensată într-un capitol anterior al lucrării de față. Viziunea realității se bazează pe experiențele și intuițiile din stările holotropice și descrie Universul nu ca pe un sistem material, ci ca pe un joc infinit mai complex al Conștiinței Absolute. Vechile scripturi hinduse descriu o perspectivă similară a Cosmosului, numind evenimentele din lumile fenomenale *lila,* jocul divin. Am încercat să arăt în publicațiile mele anterioare că acest mod de a vedea Universul e din ce în ce mai compatibil cu diferite progrese revoluționare din noua paradigmă a științei (Grof, 1985, 1998).

Dacă Cosmosul este creația unei inteligențe superioare și nu o supermașină care s-a creat pe sine, atunci devine mult mai plauzibil ca astrologia să poată fi una din numeroasele ordini diferite incluse în țesătura universală. Ea putea fi privită ca un complement util al cîmpului științei, și nu ca o rivală ireconciliabilă a perspectivei științifice asupra lumii. Deschiderea conceptuală față de această posibilitate ar face posibilă utilizarea potențialului uriaș al astrologiei ca instrument clinic și de cercetare în psihiatrie, psihologie și psihoterapie, ca și pentru multe alte discipline.

Bibliografie

Bolen, J.S. 1984. **Goddesses in Everywoman. A New Psychology of Women.** San Francisco: Harper and Row.

Bolen, J.S. 1989. **Gods in Everyman: A New Psychology of Men's Lives and Loves.** San Francisco: Harper and Row.

Campbell, J. 1972. **Myths to Live By.** New York: Bantam.

Grof, S. 1975; 1976. **Realms of the Human Unconscious: Observations from LSD Research.** New York: Viking Press; New York: Paperback: E.P. Dutton.

Grof, S. 1977. **The Human Encounter with Death.** New York: E.P. Dutton (with Joan Halifax).

Grof, S. 1980. **LSD Psychotherapy.** Pomona: Hunter House.

Grof, S. 1980. **Beyond Death: Gates of Consciousness.** London: Thames and Hudson (with Christina Grof).

Grof, S. 1984. **Ancient Wisdom and Modern Science.** Albany: State University of New York Press (ed.).

Grof, S. 1985. **Beyond the Brain: Birth, Death, and Transcendence in Psychotherapy.** Albany: State University of New York Press.

Grof, S. 1987. **The Adventure of Self-Discovery.** Albany: State University of New York Press.

Grof, S. 1988. **Human Survival and Consciousness Evolution.** Albany: State University of New York Press (ed.).

Grof, S. 1989. **Spiritual Emergency: When Personal Transformation Becomes a Crisis.** Los Angeles: J.P. Tarcher (ed. with Christina Grof).

Grof, S. 1991. **The Stormy Search for the Seif: A Guide to Personal Growth Through Transformational Crises.** Los Angeles: J.P. Tarcher (with Christina Grof).

Grof, S. 1992. **The Holotropic Mind.** San Francisco: Harper Publications (with Bennett, H.Z.).

Grof, S. 1994. **Books of the Dead: Manuals for Living and Dying.** London: Thames and Hudson.

Grof, S. 1998. **The Cosmic Game: Explorations of the Frontiers of Human Consciousness.** Albany: State University of New York Press.

Grof, S. 1998. **The Transpersonal Vision: The Healing Potențial of Non-Ordinary States of Consciousness.** Boulder: Sounds True.

Grof, S. 1999. **The Consciousness Revolution: A Transatlantic Dialogue.** Rockport: Element Books (with Laszlo, E. şi Russell, P.).

Grof, S. 2000. **Psychology of the Future: Lessons from Modern Consciousness Research.** Albany: State University of New York Press.

Hand, R. 1976. **Planets in Transit: Life Cycles for Living.** Gloucester, MA: Para Research.

Jung, C.G. 1959. **The Archetypes and the Collective Unconscious.** Collected Works, voi. 9,1. Bollingen Series XX, Princeton: Princeton University Press.

Jung, C.G. 1960. **Synchronicity: An Acausal Connecting Principie.** Collected Works, voi. 8, Bollingen Series XX. Princeton: Princeton University Press.

Mause, L. de. 1982. **Foundations of Psychohistory.** New York: Creative Roots, Inc.

Talbot, M. 1991. **The Holographic Universe.** New York: Harper Collins Publishers.

Tarnas, R. 1993. **The Passion of the Western Mind.** New York: Harmony Books (Ballantine).

Tarnas, R. 1995. **Prometheus the Awakener: An Essay on the Archetypal Meaning of the Planet Uranus.** Woodstock, Conn.: Spring Publications.

Tarnas, R. in press. **Psyche and Cosmos: Intimations of a New World View.** New York: Random House.

Despre autor

Stanislav Grof este un psihiatru cu o experienţă de peste patruzeci de ani în cercetarea stărilor modificate de conştiinţă. S-a născut la Praga, Cehoslovacia, unde şi-a făcut şi studiile universitare — obţinînd titlul de medic la Charles University School of Medicine şi de doctor în medicină la Academia de Ştiinţe Cehoslovacă. Primele sale cercetări desfăşurate la Institutul de Cercetare Psihiatrică din Praga au avut ca obiect folosirea clinică a drogurilor psihoactive. La acest institut, a deţinut funcţia de cercetător principal în cadrul unui program de explorare sistematică a potenţialului euristic şi terapeutic al LSD-ului şi al altor substanţe psihedelice.

în 1967, a fost invitat ca cercetător asociat la Universitatea John Hopkins din Baltimore. La sfîrşitul perioadei de doi ani prevăzute în contract, a rămas în Statele Unite şi şi-a continuat cercetarea ca şef al Cercetării Psihiatrice la Centrul de Cercetare Psihiatrică din Maryland şi ca asistent universitar la Catedra de Psihiatrie de la Clinica Henry Phipps a Universităţii John Hopkins. în 1973, a devenit bursier rezident la Institutul Esalen din Big Sur, California, unde a locuit pînă în anul 1987. Şi-a petrecut acest timp scriind cărţi şi articole, ţinînd seminarii şi conferinţe, şi dezvoltînd, împreună cu soţia sa, Christina, respiraţia holotropică, o formă inovatoare de psihoterapie experienţială. A făcut parte, de asemenea, din Comitetul Tutorial al institutului.

Stanislav Grof e unul dintre întemeietorii şi principalii teoreticieni ai psihologiei transpersonale şi preşedintele fondator al Asociaţiei Transpersonale Internaţionale (ITA). în această calitate, a organizat importante conferinţe internaţionale în Statele Unite, India, Australia, Cehoslovacia şi Brazilia. în prezent, este profesor de psihologie la California Institute of Integral Studies (CIIS), unde predă la Departamentul de Filozofie, Cosmologie şi Conştiinţă. Locuieşte în Mill Valley, California, scrie cărţi, conduce seminarii de pregătire pentru profesionişti în domeniile respiraţiei holotropice şi psihologiei transpersonale (Grof Transpersonal Training), şi ţine conferinţe şi seminarii în toată lumea.

Printre lucrările lui se numără peste o sută de articole publicate în reviste de specialitate şi cărţi.

Indice de nume

A
Abraham, Karl 91, 92
Abulafia, Avraham ben Shemu'el 299
Adler, Alfred 90, 140
al-Hallaj, Mansur 300
Alexander, Franz 144, 236
Assagioli, Roberto 153, 162
Aurobindo, Shri 305

B
Bache, Christopher 256, 258, 259, 260, 264, 265, 336
Bacon, Francis 323
Bastians, A. 334
Becker, Ernest 289, 290
Beckett, Samuel 59
Beethoven, Ludwig van 110, 307, 312
Bess, B. 139, 140
Breuer, Joseph 29, 213
Browne, Ivor 216
Brun, A. 244
Buddha, Gautama 78, 81, 107, 235, 236, 299

C
Campbell, Joseph 58, 153, 296, 352
Capra, Fritjof 201, 324
Charcot, Jean Martin 28
Cicero, Marcus Tullius 27, 250
Cohen, Sidney 273, 285, 286
Cohn, Carol 329, 330, 331, 337
Collins, V.J. 272, 273, 277

D
Dalai Lama, Sfinţia Sa 263
Dante Alighieri 60, 340
Darwin, Charles 324
de Mause, Lloyd 327, 328, 329, 332, 355
Dinan, Steven 210

F
Fenichel, Otto 119, 121, 131, 243
Findeisen, Barbara 192
Fisher, Gary 273
Freud, Sigmund 28, 29, 38, 90, 91, 92, 95, 108, 111,112,113, 114, 115,116,130, 131, 132,137,140, 200, 213,243,244, 295, 323, 332, 338

G
Garrett, Eileen 267
Gennep, Arnold van 25, 249
Grof, Christina7, 12, 13, 30, 31, 157, 159, 179, 196, 204, 220
Grof, Stanislav 18, 30, 31, 47, 74, 78, 82, 84, 148, 152, 157, 179, 181, 183, 189, 190,191,193,195,196, 237,257,261, 262, 275, 290, 294, 327, 352, 355, 378

H
Halifax, J. 13, 257, 275
Harner, Michael 32, 33, 228
Harrington, Alan 289
Hines, B. 341
Hitler, Adolf 43, 67, 106, 328, 337

Hussein, Saddam 337
Huxley, Aldous 11, 13, 223, 273, 294

I
Ioan al Crucii, Sfîntul 233, 236
Isus Christos 28, 58, 64, 80, 161, 235, 236, 299, 337, 369

J
Jacobson, Bertil 125, 336
James, William 190, 191
Janus, S. 139, 140
Juergensen, Friedrich 270
Jung, Cari Gustav 40, 75, 78, 80, 90, 153, 162,176,179,181,185,190,191, 219, 220,229, 295, 296, 314, 332, 337, 350, 351, 352, 353, 354, 369

K
Ka-Tzetnik 334, 335
Kast, Eric C. 272, 273, 277
Keen, Sam331,332
Khomeini, Aiatolahul 337
Kiibler-Ross, Elisabeth 271
Kucera, O. 137

L
Lawson, Alvin 185
Leuner, Hanskarl 40

M
Mack, John 186, 187
Mahler, Margaret 92, 148, 149
Mahomed 235, 236, 299
Maslow, Abraham29, 153, 176, 177, 305, 306
McKenna, Terence 343
Melzack, Ronald 277
Monroe, Robert 257
Moody, Raymond 184, 185, 245,256, 269

O
Odent, Michel 129, 336
Osmond, Humphrey 272

P
Pahnke, Walter N. 177, 195,267,269, 274, 275, 277
Palamas, Sf. Gregorie 299
Perls, Fritz 30
Perry, John Weir 178, 179, 180, 192
Pindar 27, 250
Plotin 305
Preş, Terence des 335

R
Ramakrishna, Shri 236, 309
Ramana Maharshi, Shri 236, 264
Rank, Otto 90, 96, 114
Raudive, Konstantin 270
Reich, Wilhelm 90, 145, 146, 206
Richards, Bill 177, 277
Ring, Ken 50, 180, 245, 246, 256, 257
Roberts, Jane 264
Rumi 341

S
Saltus, C. 139, 140
Sancta Clara, Abraham a 252
Sannella, Lee 176
Sartre, Jean Paul 59
Saunders, Cicely 246, 247, 271
Senkowski, Ernest 270
Sofocle 27, 250
Stace, W.T. 177
Steindl-Rast, Fratele David 232
Stevenson, Ian 259, 260, 262

T
Teresa de Avila, Sf. 233, 236

V
Vaughan, Frances 223

W
Wasson, Gordon 271
Wasson, Valentina Pavlovna 28, 250, 271, 272
Watts, Alan 72, 306
Wilber, Ken 80, 81, 82, 83, 162, 305, 340
Wilson, Bill 190, 191, 193, 195
Wolf, Sidney 274

ELENA FRANCISC PUBLISHING
Tel.: 211 210 3456
E-mail: office@efpublishing.ro